

## PROTOKÓŁ

### Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego wartość jest niższa niż 130 000 zł.

#### 1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

- 1.1 Przedmiotem zamówienia są cykliczne dostawy leków refundowanych oraz leków, materiałów farmaceutycznych, opatrunkowych na wyposażenie „Apteczki” w okresie od 01.04.2024 r. do 31.03.2025 r. do siedziby Zamawiającego.
- 1.2 Dostawy będą realizowane sukcesywnie w okresie obowiązywania umowy w oparciu o e-recepty i recepty przepisywane mieszkańcom Domu przez lekarzy oraz zamówienie składane przez Zamawiającego na leki, materiały farmaceutyczne, opatrunkowe na wyposażenie „Apteczki”.
- 1.3 Leki refundowane Wykonawca będzie dostarczał po cenach urzędowych zgodnie z listą leków refundowanych obwieszoną przez Ministra Zdrowia.
- 1.4 W przypadku, gdy mieszkaniec DPS zwróci się z prośbą o realizację zamówienia na leki pełnopłatne, przez niego płacone, Wykonawca ma obowiązek wystawić fakturę VAT na imię i nazwisko mieszkańca DPS.
- 1.5 Asortyment leków, materiałów farmaceutycznych i wyrobów medycznych na wyposażenie „Apteczki” objętych zamówieniem i ich ilość zawiera załącznik nr 2 (oferta cenowa) do niniejszej dokumentacji. Zamawiający zastrzega sobie, możliwość przesunięć asortymentowych jak również ilość zakupionych produktów może się różnić od ilości określonej w załączniku nr 2 w zależności od potrzeb Zamawiającego.
- 1.6 Dostawy będą realizowane transportem Wykonawcy na jego koszt.
- 1.7 Czas realizacji zamówienia na leki wskazane przez lekarza jako wymagające szybkiego podania i antybiotyki będzie wynosił 2 godziny, natomiast pozostałe leki będą dostarczane w terminie 24 godzin.
- 1.8 Wykonawca zobowiązany będzie pogrupować leki oddzielnie dla każdego mieszkańca DPS zgodnie z receptami i fakturami wystawionymi na mieszkańców, na każdorazową dostawę leków refundowanych i przygotowuje każdorazowo specyfikację (zestawienie płatności mieszkańców ze wskazaniem numerów faktur na potrzeby DPS).
- 1.9 Na leki, materiały farmaceutyczne, opatrunkowe na wyposażenie „Apteczki” zamawiane przez Zamawiającego należy wystawić fakturę na DPS.
- 1.10 Wykonawca zobowiązany będzie do dostarczania leków o każdej porze, w każdym dniu tygodnia również w soboty, niedziele i święta.
- 1.11 Sposób płatności – przelew 30 dni

2. Zaproszenie do składania ofert zostało zamieszczone na stronie internetowej Domu Pomocy Społecznej „Senior” w Różance [www.senior.com.pl](http://www.senior.com.pl) w podzakładce przetargi w dniach 11-18.03.2023 r. do godz. 12<sup>00</sup>.

#### 3. Oferty otrzymano od:

- 3.1 Dr.Max Polska z siedzibą przy ul. Krzemienieckiej 60a, 54-613 Wrocław – zaproponowana kwota brutto za realizację przedmiotu zamówienia wynosi – 85,48 zł.

3.2 Solispharm sp. z o.o. Apteka Całodobowa z siedzibą przy ul. Stefana Starzyńskiego 10, 03-456 Warszawa – zaproponowana kwota brutto za realizację przedmiotu zamówienia wynosi – 85,48 zł.

4. Z uwagi na fakt złożenia ofert cenowych o takiej samej kwocie brutto, w dniu 21.03.2024 r. Zamawiający zwrócił się do Wykonawców, którzy złożyli oferty cenowe o przekazanie informacji dotyczącej czasu dostawy antybiotyków oraz leków ratujących życie – jako dodatkowe kryterium oceny ofert:

4.1 Dr.Max Polska z siedzibą przy ul. Krzemienieckiej 60a, 54-613 Wrocław – zadeklarowany czas dostawy antybiotyków oraz leków ratujących życie wynosi 53 minuty.

4.2 Solispharm sp. z o.o. Apteka Całodobowa z siedzibą przy ul. Stefana Starzyńskiego 10, 03-456 Warszawa - zadeklarowany czas dostawy antybiotyków oraz leków ratujących życie wynosi 45 minut.

5. Według kryterium oceny podanej w zaproszeniu ofertowym – 100% cena oraz dodatkowego kryterium – czas dostawy antybiotyków oraz leków ratujących życie. Po ocenie ofert cenowych i środkach jakie mogą być przeznaczone na realizację przedmiotu zamówienia wybrano ofertę cenową złożoną przez Solispharm sp. z o.o. Apteka Całodobowa z siedzibą przy ul. Stefana Starzyńskiego 10, 03-456 Warszawa.

25.03.2024 r. ....  
(data i podpis osoby  
przeprowadzającej postępowanie)

DYREKTOR  
Domu Pomocy Społecznej  
„SENATOR” W RÓŻANCE  
.....  
(data i podpis Dyrektora)