



ZAPYTANIE OFERTOWE

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku zaprasza do udzielenia odpowiedzi na zapytanie ofertowe dot. **badania z zakresu onkologicznej diagnostyki molekularnej i analizy genomu dla pacjentów SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku.**

1. Opis przedmiotu zamówienia:

Zgodnie z zamówieniem Oferent zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie badań z zakresu onkologicznej diagnostyki molekularnej i analizy genomu dla pacjentów SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku w szczególności:

- ✓ NGS panel kliniczny dla raka płuca który obejmuje: 1. Proste mutacje (SNV, delins) w genach: ALK, BREF, EGFR, ERBB2/HER2, KRAS, PIK3CA, MET 2. Warianty fuzyjne/delecje i duplikacje eksonów: ALK, BRAF, EGFR, ERBB2/HER2, FGFR1, FGFR2, FGFR3, NRG1, NTRK1, NTRK2, NTRK3, RET, ROS1
- ✓ Badanie mutacji genu POLE
- ✓ Badanie ekspresji p53 met. IHC
- ✓ Badanie mutacji genu PIK3CA

Oferent zapewnia odbiór i transport materiału do badań oraz wyników badań z/do siedziby Zamawiającego we własnym zakresie i na swój koszt. Odbiór materiałów do badań odbywać się będzie nie rzadziej niż 2 razy w tygodniu. Wyniki badań w formie papierowej Oferent dostarczać będzie do siedziby Zamawiającego. Oferent zobowiązuje się również do umieszczenia wyników badań w systemie zapewniającym dostęp elektroniczny niezwłocznie po ich przeprowadzeniu. Czas oczekiwania na wynik badań będzie liczony od dnia dostarczenia materiału wraz z kompletną dokumentacją i wyrażony w dniach roboczych. W pojedynczych przypadkach Zamawiający akceptuje możliwość wydłużenia czasu otrzymania wyniku badania, które wynikać będzie z nieprawidłowo ustalonego lub utrwalonego materiału do badań.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia - rodzaj badań i ich ilości zostały określone w załączniku „Formularz ofertowy”

- Zamawiający wymaga oznaczenia panelu minimum mutacji PIK3CA (C420R; E542K; E545A; E545D c.1635G>T; E545G; E545K; Q546E; Q546R; H1047Y; H1047L; H1047R) zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego -ChPL str. 21 alpelisibu przy pomocy zwalidowanego testu (program lekowy B9. FM)
- Zamawiający wymaga podania w sprawozdaniu wyników badań, informacji o odsetku komórek nowotworowych w badanym materiale i podpisu patomorfologa dokonującego takiej oceny zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia ws. standardów jakości dla laboratorium w zakresie czynności laboratoryjnej genetyki medycznej oraz laboratoryjnej interpretacji i autoryzacji wyniku badań.

Telefony:

Kancelaria: 32 429-12-90

Główny Księgowy: 32 429-12-99

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia: 32 429-12-88

Sekretariat: 32 429-12-54

Dział Organizacyjny: 32 429-26-19

Fax: 32 422-82-72



- Zamawiający wymaga załączenia do oferty kopii aktualnych certyfikatów poświadczonych pozytywnym wynikiem przejścia zewnętrznej kontroli jakości a niedołączenie powyższych może skutkować nieuwzględnieniem oferty.
2. Kryterium oceny oferty: **w 100% cena**
 3. Termin realizacji zamówienia i termin zapłaty za wykonanie zamówienia:
 - ✓ Przedmiot zamówienia będzie realizowany w okresie od dnia podpisania umowy do 30.09.2023r.
 - ✓ Za wykonane zamówienia Oferent wystawi fakturę VAT według cen jednostkowych, podanych w ofercie, w terminie do 7 dni po zakończeniu danego miesiąca kalendarzowego.
 - ✓ Termin płatności faktury będzie wynosił 30 dni od daty doręczenia faktury do siedziby Zamawiającego. Faktura płatna będzie przelewem na rachunek bankowy Oferenta wskazany w fakturze.
 4. Ofertę należy złożyć na formularzu ofertowym podpisanym przez osobę upoważnioną do reprezentowania. W przypadku składania oferty w formie elektronicznej powinna być ona opatrzona podpisem elektronicznej osoby upoważnionej do reprezentowania. W/w formularz ofertowy stanowi załącznik do zapytania ofertowego.
 5. Termin i miejsce złożenia oferty:
Ofertę należy złożyć do dnia **21.04.2023 roku**
 - w formie elektronicznej na adres: sgroborz@szpital.rybnik.pl lub
 - na adres Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik w Kancelarii Szpitala - Budynek Przychodni Wielospecjalistycznej - I piętro „Dyrekcja” pok. 116; w dni robocze w godzinach od 7.30 do 15.00
 6. W razie jakichkolwiek wątpliwości na etapie przygotowania oferty, można zwrócić się o wyjaśnienia (jednak nie później niż 2 dni przed upływem terminu składania ofert) w formie pisemnej na adres poczty: sgroborz@szpital.rybnik.pl lub dzwoniąc pod nr tel. 32 429 2619.
 7. Komisja (lub jej członek) powołana do oceny składanych ofert może zażądać wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert lub ich uzupełnienia.
 8. SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku zastrzega sobie możliwość przedłużenia terminu zbierania ofert oraz unieważnienia procedury zbierania ofert na każdym jej etapie bez podania przyczyny w całości lub części, niezwłocznie podając tą informację do publicznej wiadomości.
 9. SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku udostępni informacje na stronie internetowej Szpitala w zakładce „Ogłoszenia”.

D Y R E K T O R
SP ZOZ
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
Nr 3 w Rybniku

dr Jarosław Madowicz

Załączniki:

1) Formularz ofertowy

Telefony:

Kancelaria: 32 429-12-90

Sekretariat: 32 429-12-54

Fax: 32 422-82-72

Główny Księgowy: 32 429-12-99

Dział Organizacyjny: 32 429-26-19

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia: 32 429-12-88