

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:537183-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Zamość: Produkty farmaceutyczne  
2020/S 219-537183**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

Adres pocztowy: Al. Jana Pawła II 10

Miejscowość: Zamość

Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski

Kod pocztowy: 22-400

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Aneta Sachajko

E-mail: [a.sachajko@szpital.zam.pl](mailto:a.sachajko@szpital.zam.pl)

Tel.: +48 846773281

Faks: +48 846386669

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.szpital.zam.pl](http://www.szpital.zam.pl)

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://szpital-zam.ezamawiajacy.pl>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://szpital-zam.ezamawiajacy.pl>

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: samodzielny publiczny szpital wojewódzki

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa leków stosowanych w programach lekowych do apteki szpitalnej

Numer referencyjny: DZP 3320.54.20

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Dostawa leków stosowanych w programach lekowych do apteki szpitalnej – 15 zadań asortymentowych.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak  
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Zadanie 1  
Część nr: 1

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Interferon beta 1b – 0,25 mg/ml – 420 op. a 15 ampstrz.a 1,2 ml.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium w kwocie 8 200,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Zadanie 2  
Część nr: 2

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Octan glatirameru – dawka 40 mg/ml – 250 op. a 12 ampstrz.a 1 ml.

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 3 500,00 PLN.
- II.2) **Opis**
  - II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 3  
Część nr: 3
  - II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
  - II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski
  - II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Interferon beta 1a – dawka 30 mcg (6 mln j.m./0,5 ml) – 36 op. a 4 wstrzykiwacze a 0,5 ml.
  - II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
  - II.2.6) **Szacunkowa wartość**
  - II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
  - II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
  - II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
  - II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
  - II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 1 200,00 PLN.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 4  
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Teryflunomid – dawka 14 mg – 90 op. a 28 tabl. powł.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 1 500,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 5  
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dimethyl fumarate – dawka 120 mg – 20 op. a 14 kaps.  
Dimethyl fumarate – dawka 240 mg – 440 op. a 56 kaps.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium w kwocie 20 100,00 PLN.†

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Zadanie 6

Część nr: 6

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Fingolimod – dawka 0,5 mg – 36 op. a 28 kaps. twardej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium w kwocie 2 400,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Zadanie 7

Część nr: 7

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Immunoglobulin normal human – dawka 1 g – 1 000 g.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 2 000,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 8  
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Immunoglobulin normal human – dawka 1 g – 1 250 g.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 2 500,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 9  
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Toksyna botulinowa typu A – dawka j.m. – 15 000 j.m.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 340,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 10  
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Cinacalcet – dawka 30 mg – 24 op. a 28 tabl. powł.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 60,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 11  
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Paricalcitol – dawka 5 mcg/ml – 270 op. a 5 fiol. a 1 ml.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 430,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 12  
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne



- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Aflibercept – dawka 40 mg/ml – 200 ampułkostrzykawkę a 1 ml.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 5 200,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 13  
Część nr: 13
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Palivizumab – dawka 1 mg – 10 000 mg.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 3 100,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 14  
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Ozymertynib – dawka 40 mg – 4 op. a 30 tabl. powlek.  
Ozymertynib – dawka 80 mg – 10 op. a 30 tabl. powlek.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 3 300,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 15  
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Kod NUTS: PL812 Chełmsko-zamojski
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Tofacytynib – dawka 5 mg – 50 op. a 56 tabl. powl.  
Tofacytynib – dawka 10 mg – 10 op. a 56 tabl. powl.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium w kwocie 2 000,00 PLN.

### **Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym**

- III.1) **Warunki udziału**
- III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**  
Wykaz i krótki opis warunków:  
Wykonawca musi posiadać uprawnienia do hurtowego obrotu produktami leczniczymi zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne. Wykonawca na potwierdzenie tego warunku zobowiązany jest złożyć koncesję, zezwolenie, licencję na prowadzenie działalności w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia lub dokument potwierdzający, że Wykonawca jest wpisany do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych, prowadzonych w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:  
Zamawiający w tym zakresie nie stawia wymogów.
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:  
Zamawiający w tym zakresie nie stawia wymogów.
- III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**
- III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**  
Dostawy przedmiotu umowy będą odbywały się przez okres 12 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy. Dostawy będą realizowane w uzgodnionych na bieżąco wielkościach i asortymencie wg każdorazowego zgłoszenia drogą elektroniczną zamówienia z realizacją 1 dnia roboczego (dni robocze – od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) licząc od dnia nadania zamówienia przez Zamawiającego.

### **Sekcja IV: Procedura**

- IV.1) **Opis**
- IV.1.1) **Rodzaj procedury**  
Procedura otwarta
- IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

**IV.1.8) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

**IV.2) Informacje administracyjne**

**IV.2.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 16/12/2020

Czas lokalny: 12:00

**IV.2.3) Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

**IV.2.4) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

**IV.2.7) Warunki otwarcia ofert**

Data: 16/12/2020

Czas lokalny: 13:00

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

**VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

**VI.3) Informacje dodatkowe:**

W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy Zamawiający wymaga dokumentów i oświadczeń, które zostały określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Dokumenty, informacje i oświadczenia, które musi zawierać oferta:

1. formularz „oferta Wykonawcy” (sporządzony według załączonego wzoru – integralnej części SIWZ);
2. oferta cenowa przygotowana dla każdego zadania oddzielnie w sposób podany poniżej i zawierająca wszystkie elementy, o których w nim mowa.

Wymagane przez Zamawiającego dokumenty potwierdzające, że oferowana dostawa odpowiada określonym przez Zamawiającego wymaganiom – dokumenty są składane na wezwanie Zamawiającego, zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy Pzp, skierowane do Wykonawcy, którego oferta została oceniona najwyżej.

1. Oświadczenie Wykonawcy, że oferowane leki posiadają aktualne pozwolenia – dopuszczenia do obrotu na rynku polskim, a także oświadczenie Wykonawcy, że dostarczy stosowne dokumenty na każde żądanie Zamawiającego w wyznaczonym terminie.

2. Aktualne charakterystyki produktu leczniczego.

Inne dokumenty:

dowód wniesienia wadium.

**VI.4) Procedury odwoławcze**

**VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

**VI.4.3) Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie ustawy Pzp albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, wobec postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na stronie internetowej. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w art. 182 ust. 1 i 2 ustawy wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia. Jeżeli Zamawiający nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej, odwołanie wnosi się nie później niż w terminie:

— 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia,  
— 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.

VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

05/11/2020