

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:163090-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Wrocław: Produkty farmaceutyczne  
2021/S 065-163090**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu

Adres pocztowy: ul. H. Kamieńskiego 73 a

Miejscowość: Wrocław

Kod NUTS: PL514 Miasto Wrocław

Kod pocztowy: 51-124

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Roma Komora, Monika Wadas

E-mail: [zp@wssk.wroc.pl](mailto:zp@wssk.wroc.pl)

Tel.: +48 713270491

Faks: +48 713270425

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [https://www.platformazakupowa.pl/pn/wssk\\_wroclaw](https://www.platformazakupowa.pl/pn/wssk_wroclaw)

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [https://www.platformazakupowa.pl/pn/wssk\\_wroclaw](https://www.platformazakupowa.pl/pn/wssk_wroclaw)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: [https://www.platformazakupowa.pl/pn/wssk\\_wroclaw](https://www.platformazakupowa.pl/pn/wssk_wroclaw)

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa leków w programach lekowych

Numer referencyjny: Szp/FZ-9/2021

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa leków w programach lekowych zwanych dalej „produktami” do magazynu apteki szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu.
2. Nazwy międzynarodowe, dawki oraz ilości przedmiotu zamówienia określają formularze asortymentowo – cenowe nr 1.1– 1.4 stanowiące załączniki do formularza ofertowego.
3. Cena oferty obejmuje koszt dostawy wyrobów określonych w ust. 1 do Magazynu Apteki Szpitalnej Zamawiającego.
4. Termin ważności oferowanych produktów nie może być krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy.
5. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych – 4 części. Za część należy rozumieć „pakiet”. Wykonawca może złożyć ofertę w odniesieniu do jednej, kilku lub wszystkich części.

Pakiet nr, przedmiot zamówienia:

- 1 Bosentan.
- 2 Sildenafil (zawiesina).
- 3 Aflibercept.
- 4 Palivizumabum.

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:**

Pakiet nr 1  
Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514 Miasto Wrocław  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn Apteki Szpitalnej Zamawiającego.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Bosentan  
Nazwy międzynarodowe, dawki oraz ilości przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy nr 1.1 stanowiący załączniki do formularza ofertowego.

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: 15  
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 2  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL514 Miasto Wrocław  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn Apteki Szpitalnej Zamawiającego.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Sildenafil (zawiesina)  
Nazwy międzynarodowe, dawki oraz ilości przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy nr 1.2 stanowiący załączniki do formularza ofertowego.
- 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: 15  
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 3  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL514 Miasto Wrocław  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn Apteki Szpitalnej Zamawiającego.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Sildenafil (zawiesina)

Nazwy międzynarodowe, dawki oraz ilości przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy nr 1.3 stanowiący załączniki do formularza ofertowego.

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: 15

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4

Część nr: 4

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514 Miasto Wrocław

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn Apteki Szpitalnej Zamawiającego.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Sildenafil (zawiesina)

Nazwy międzynarodowe, dawki oraz ilości przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy nr 1.3 stanowiący załączniki do formularza ofertowego.

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: 15

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**

**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:

1. O udzielenie zamówienia określonego w niniejszej SWZ mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego, dotyczące:

1) zdolności do występowania w obrocie gospodarczym tzn.

a) Wykonawcy są wpisani do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych prowadzonych w kraju, w którym mają siedzibę lub miejsce zamieszkania, co w przypadku Wykonawców mających siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP) oznacza, że są wpisani do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;

2) uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów

a) Wykonawcy posiadają aktualne zezwolenie – decyzję wydawaną przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego zezwalającej na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie obrotu Hurtowego produktami leczniczymi przeznaczonymi dla ludzi.

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy w formie aneksu do umowy w przypadku:

1) zmiany stawki podatku VAT;

2) zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej ustalonych na podstawie art. 2 ust. 3–5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, po upływie roku trwania umowy na uargumentowany wniosek Wykonawcy;

3) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, po upływie roku trwania umowy na uargumentowany wniosek Wykonawcy;

4) zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych;

— pozostałe zmiany zgodnie z zapisami wzoru umowy.

**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: 06/05/2021

Czas lokalny: 09:00

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.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**

Oferta musi zachować ważność do: 03/08/2021

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 06/05/2021

Czas lokalny: 10:00

Miejsce:

[https://www.platformazakupowa.pl/pn/wssk\\_wroclaw/439652](https://www.platformazakupowa.pl/pn/wssk_wroclaw/439652)

## **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**

Akceptowane będą faktury elektroniczne

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

1. Zamawiający najpierw dokona badania i oceny ofert, a następnie dokona kwalifikacji podmiotowej Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, w zakresie braku podstaw wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu.

2. Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wzywa Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych:

1) oświadczenie Wykonawcy na podstawie art. 125 ust. 1 uPzp w formie JEDZ jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (ESPD) stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej SWZ aktualnego na dzień składania ofert;

2) informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie dotyczącym podstaw wykluczenia wskazanych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 uPzp sporządzona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem;

3) odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji w zakresie dotyczącym podstaw wykluczenia wskazanych w art. 109 ust. 1 pkt 4 uPzp sporządzona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem;

4) aktualne zezwolenie – decyzję wydawaną przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego zezwalającej na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie obrotu hurtowego produktami leczniczymi przeznaczonymi dla ludzi.

3. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie niniejszego zamówienia. Szczegółowe wymagania opisane zostały w rozdziale XI SWZ.

4. Szczegółowe wymagania dotyczące dokumentów składanych przez podmioty zagraniczne opisane zostały w rozdziale XI SWZ.

5. Oferta powinna zawierać:

1) wypełniony formularz ofertowy sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SWZ wraz z wypełnionymi formularzami asortymentowo-cenowymi;

2) pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty, o ile ofertę składa pełnomocnik;

3) pełnomocnictwo dla pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia – dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

Tel.: +48 224587800

Faks: +48 224587803

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Miejscowość: Warszawa

Państwo: Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej, o których mowa w dziale IX „Środki ochrony prawnej” uPzp.

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

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

Tel.: +48 224587800

Faks: +48 224587803

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

29/03/2021