

Poland-Kup: Pharmaceutical products

OJ S 18/2022 26/01/2022

Contract notice

Supplies

Legal Basis:

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Stobrowskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup

Postal address: ul. Karola Miarki 14

Town: Kup

NUTS code: PL524 Opolski

Postal code: 46-082

Country: Poland

Contact person: Ewa Jonienc

E-mail: przetargi@szpital-kup.eu

Telephone: +48 774032860

Fax: +48 774274784

Internet address(es):

Main address: www.szpital-kup.eu

I.3. Communication

The procurement documents are available for unrestricted and full direct access, free of charge, at: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpital-kup>

Additional information can be obtained from the abovementioned address

Tenders or requests to participate must be submitted electronically via:

<https://platformazakupowa.pl/pn/szpital-kup>

Tenders or requests to participate must be submitted to the abovementioned address

I.4. Type of the contracting authority

Other type: Sp. z o. o.

I.5. Main activity

Health

Section II: Object

II.1. Scope of the procurement

II.1.1. Title

Dostawa leków i płynów infuzyjnych

Reference number: ZP/1/2022

II.1.2. Main CPV code

33600000 Pharmaceutical products

II.1.3.

Type of contract

Supplies

II.1.4. Short description

1. Przedmiotem zamówienia jest: sukcesywna dostawa do siedziby Zamawiającego – APTEKA - (wraz z transportem i rozładunkiem w magazynie) produktów farmaceutycznych wymienionych w formularzach cenowych stanowiących załączniki nr 2 do SWZ.
2. Nazwy i kody zamówienia według Wspólnego Słownika Zamówień (CPV): 33600000-6 Produkty farmaceutyczne
 1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia i warunki realizacji określa:
 - a) formularz oferty, który stanowi załącznik nr 1 do SWZ,
 - b) szczegółowy zakres przedmiotu zamówienia określają formularze cenowe z podziałem na zestawy, które stanowią załącznik nr 2 do SWZ,
 - c) projekt umowy, której wzór stanowi załącznik nr 5 do SWZ.
 2. Miejscem realizacji dostaw będzie:
 - a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup – Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup,
 - b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Pokój – Dział Farmacji – budynek główny Szpitala w Pokoju.
 3. Każdorazowe zamówienie leków opatr

II.1.5. Estimated total value

II.1.6. Information about lots

This contract is divided into lots: yes
Tenders may be submitted for all lots

II.2. Description

II.2.1. Title

Zestaw 1 - LEKI BIOLOGICZNE - poz. 1
Lot No: 1

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski
Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup – Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

ADALIMUMAB INJ. 0,04 G/0,8 ML

II.2.5. Award criteria

Criteria below
Price

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 12
This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information**II.2. Description****II.2.1. Title**

Zestaw 1 - LEKI BIOLOGICZNE - poz. 2
Lot No: 2

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

BARICITINIB TABL 0,004 G X 35

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value**II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system**

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information**II.2. Description****II.2.1. Title**

Zestaw 1 - LEKI BIOLOGICZNE - poz. 3

Lot No: 3

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

GOLIMUMAB INJ. 0,05 G/0,5ML X 1 WSTRZYKIWACZ

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds: no

II.2.14. Additional information

II.2. Description

II.2.1. Title

Zestaw 1 - LEKI BIOLOGICZNE - poz. 4

Lot No: 4

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

RITUXIMAB INJ. 0,1 G/10 ML [x2 FIOL.]

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

II.2. Description

II.2.1. Title

Zestaw 1 - LEKI BIOLOGICZNE - poz. 5

Lot No: 5

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

RITUXIMAB INJ. 0,5 G/50 ML x1 FIOL.

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13.

Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

II.2. Description

II.2.1. Title

Zestaw 1 - LEKI BIOLOGICZNE - poz. 6
Lot No: 6

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

SECUKINUMAB INJ. 0,15 G/1 ML X 2

II.2.5. Award criteria

Criteria below
Price

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

II.2. Description

II.2.1. Title

Zestaw 1 - LEKI BIOLOGICZNE - poz. 7
Lot No: 7

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

TOCILIZUMAB INJ. 0,08 G/4 ML [x1 FIOL.]

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

II.2. Description

II.2.1. Title

Zestaw 1 - LEKI BIOLOGICZNE - poz. 8

Lot No: 8

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

TOCILIZUMAB INJ. 0,162 G/0,9 ML [x4 ampułkostrzykawki]

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

II.2. Description

II.2.1. Title

Zestaw 1 - LEKI BIOLOGICZNE - poz. 9

Lot No: 9

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

TOCILIZUMAB INJ. 0,4 G/20 ML [x1 FIOL.]

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

II.2. Description

II.2.1. Title

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

TOCILIZUMAB INJ. 0,2 G/10 ML [x10 ML]

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

II.2. Description

II.2.1. Title

Zestaw 1 - LEKI BIOLOGICZNE - poz. 11
Lot No: 11

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

TOFACITINIB TABL 0,005 G X 56

II.2.5.

Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value**II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system**

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information**II.2. Description****II.2.1. Title**

Zestaw 2

Lot No: 12

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

LEKI RÓŻNE w pozycjach od 1 do 28

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value**II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system**

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

II.2. Description

II.2.1. Title

Zestaw 3

Lot No: 13

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL524 Opolski

Main site or place of performance: a) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup, ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup –Apteka Szpitalna – budynek główny Szpitala w Kup, b) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju, ul. Namysłowska 22, 46-034 Po

II.2.4. Description of the procurement

PŁYNY INFUZYJNE w pozycjach od 1 do 14

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

Section III: Legal, economic, financial and technical information

III.1. Conditions for participation

III.1.1. Suitability to pursue the professional activity, including requirements relating to enrolment on professional or trade registers

List and brief description of conditions:

Warunek zostanie spełniony jeżeli Wykonawca posiada aktualne Zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, składu

konsygnacyjnego lub kserokopię złożonego do rejestracji wykazu wytwarzanych produktów leczniczych lub zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania środków farmaceutycznych lub oświadczenie, że dla oferowanego przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia takie zezwolenie nie jest wymagane.

III.1.2. Economic and financial standing

List and brief description of selection criteria:

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny.

III.1.3. Technical and professional ability

List and brief description of selection criteria:

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny.

III.2. Conditions related to the contract

III.2.2. Contract performance conditions

Wykonawca zobowiązuje się do sukcesywnej dostawy asortymentu w pozycjach i ilościach wynikających z bieżących potrzeb Zamawiającego, po uprzednim zgłoszeniu zamówienia.

Szczegółowe warunki realizacji zamówienia określono w specyfikacji warunków zamówienia i załącznikach.

Section IV: Procedure

IV.1. Description

IV.1.1. Type of procedure

Open procedure

IV.1.3. Information about a framework agreement or a dynamic purchasing system

IV.1.8. Information about the Government Procurement Agreement (GPA)

The procurement is covered by the Government Procurement Agreement: no

IV.2. Administrative information

IV.2.2. Time limit for receipt of tenders or requests to participate

Date: 28/02/2022 Local time: 12:00

IV.2.3. Estimated date of dispatch of invitations to tender or to participate to selected candidates

IV.2.4. Languages in which tenders or requests to participate may be submitted

Polish

IV.2.6. Minimum time frame during which the tenderer must maintain the tender

Tender must be valid until: 27/05/2022

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 28/02/2022 Local time: 12:05

Place:

Siedziba Zamawiającego

Information about authorised persons and opening procedure: Otwarcie ofert jest niejawne

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.2. Information about electronic workflows

Electronic ordering will be used

Electronic invoicing will be accepted

VI.3. Additional information

1. O udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu zgodnie z art. 112 ust. 2 Pzp mogą ubiegać się wyłącznie Wykonawcy, którzy spełniają określone przez Zamawiającego warunki udziału w postępowaniu, w zakresie:

1) uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej. Warunek zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca posiada aktualne Zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, składu konsygnacyjnego lub kserokopię złożonego do rejestracji wykazu wytwarzanych produktów leczniczych lub zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania środków farmaceutycznych lub oświadczenie, że dla oferowanego przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia takie zezwolenie nie jest wymagane.

2. Do oferty wykonawca dołącza oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez zamawiającego na formularzu jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (JEDZ),

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

a) aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt. 1, 2, 4 pzp, sporządzonej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem;

Uwaga: W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) odpis musi złożyć każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

b) odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji w zakresie określonym w art. 109 ust. 1 pkt. 4 pzp., sporządzonego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.

c) oświadczenia wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy (JEDZ), w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do SWZ.

d) Oświadczenie Wykonawcy, że posiada aktualne Zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, składu konsygnacyjnego lub kserokopię złożonego do rejestracji wykazu wytwarzanych produktów leczniczych lub zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania środków farmaceutycznych lub oświadczenie, że dla oferowanego przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia takie zezwolenie nie jest wymagane.

4. Informacje dla wykonawców zagranicznych-W przypadku kiedy Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów o których mowa w pkt. 3.a) – składa informację z odpowiedniego rejestru, takiego jak rejestr sądowy, albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania; zamiast dokumentów o których mowa w pkt. 3.b) – składa dokument

lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji, nie ogłoszono upadłości, jego aktywami nie zarządza likwidator lub sąd, nie zawarł układu z wierzycielami, jego działalność gospodarcza nie jest zawieszona ani nie znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury.

5. Zamawiający oświadcza, że spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

VI.4. Procedures for review

VI.4.1. Review body

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Postal address: ul. Postępu 17A

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland

Telephone: +48 224587801

Internet address: <http://www.uzp.gov.pl/kio>

VI.4.3. Review procedure

Precise information on deadline(s) for review procedures:

1. Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów PZP.
2. Odwołanie przysługuje na:
 - 1) niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;
 - 2) zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy;
 - 3) zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie ustawy, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.
3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo w formie elektronicznej albo w postaci elektronicznej opatrzone podpisem zaufanym.
4. Odwołujący przekazuje zamawiającemu odwołanie wniesione w formie elektronicznej albo postaci elektronicznej albo kopię tego odwołania, jeżeli zostało ono wniesione w formie pisemnej, przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
5. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej oraz w terminie 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia.
6. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej oraz postanowienie Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej, o którym mowa w art. 519 ust. 1 pzp, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do Sądu Okręgowego w Warszawie za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej.
7. Szczegółowe informacje dotyczące środków ochrony prawnej określone są w Dziale IX „Środki ochrony prawnej” pzp.

VI.4.4. Service from which information about the review procedure may be obtained

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Postal address: ul. Postępu 17a

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland

Telephone: +48 224587801

Fax: +48 224587800

Internet address: www.uzp.gov.pl/kio

VI.5. Date of dispatch of this notice

21/01/2022