

Poland-Maków Mazowiecki: Pharmaceutical products

OJ S 151/2017 09/08/2017

Contract notice**Supplies****Legal Basis:**

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Zespół Zakładów

Postal address: ul. Witosa 2

Town: Maków Mazowiecki

NUTS code: PL Polska

Postal code: 06-200

Country: Poland

Contact person: Marek Otlowski

E-mail: przetargi@szpital-makow.pl

Telephone: +48 297142335

Fax: +48 297142335

Internet address(es):Main address: www.szpital-makow.pl**I.3. Communication**

The procurement documents are available for unrestricted and full direct access, free of charge, at: www.szpital-makow.pl

Additional information can be obtained from the abovementioned address

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

I.4. Type of the contracting authority

Body governed by public law

I.5. Main activity

Health

Section II: Object

II.1. Scope of the procurement**II.1.1. Title**

16/2017.

II.1.2. Main CPV code

33600000 Pharmaceutical products

II.1.3. Type of contract

Supplies

II.1.4. Short description

Czynnik pobudzający wytwarzanie krwinek czerwonych – Epoetyna – do stosowania dożylnie i podskórnie –
ilość 80 000 000 j.m.

II.1.5. Estimated total value

II.1.6. Information about lots

This contract is divided into lots: no

II.2. Description

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL Polska

II.2.4. Description of the procurement

Czynnik pobudzający wytwarzanie krwinek czerwonych – Epoetyna – do stosowania dożylnie i podskórnie –
ilość 80 000 000 j.m.w okresie 36 miesięcy.

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: 36
This contract is subject to renewal: yes
Description of renewals:
Poprzednie postępowanie zostało unieważnione.

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:
Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów: O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
1) Spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust. 1, 1a i 1b ustawy PZP, dotyczący

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

Dla uznania, że Wykonawca spełnia powyższy warunek zobowiązany jest wykazać się posiadaniem zezwolenia

wydanego przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej

(każdy z Wykonawców)

2) Nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust.

1

ustawy PZP

2. Ocena spełnienia w/w warunków dokonana zostanie na podstawie informacji zawartych w dokumencie

Jednolity Europejski Dokument Zamówienia, z którego treści winno wynikać jednoznacznie, iż w/w warunki

Wykonawca spełnia na dzień składania ofert

W celu wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1a oraz art. 24 ust.

1

ustawy Pzp, zamawiający żąda dokumentu:

1. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (JEDZ) wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do siwz.

2. Koncesja, zezwolenie, licencja

2.1 Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

zamiast dokumentu, o którym mowa powyżej składa dokumenty bądź dokumenty wystawione w kraju, w którym

ma miejsce zamieszkania lub siedzibę, potwierdzające odpowiednio, że posiada uprawnienia do wykonywania

działalności z związanej z przedmiotem zamówienia.

2. Dokumenty wymagane przez Zamawiającego do złożenia przez Wykonawcę, którego oferta wybrana

zostanie jako oferta najkorzystniejsza w postępowaniu, potwierdzające brak podstawy wykluczenia:

1) Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 ustawy

pzp,

wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert.

2) Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego iż wykonawca nie zalega z

opłatami podatkowymi wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

3) Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczych Ubezpieczeń Społecznych, albo innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega

z opłatami składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

4) Odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej – w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy na podstawie art. 24 ust.5 pkt.1 ustawy Pzp.

Uwaga! Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej

ocenia w postępowaniu, do złożenia w/w dokumentów w wyznaczonym (nie krótszym niż 10 dni) terminie.

3. Oświadczenia i dokumenty, jakie mają dostarczyć Wykonawcy mający siedzibę poza terytorium

Rzeczypospolitej Polskiej

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast

dokumentów, o których mowa w ust. 2:

1) składa informację z odpowiedniego rejestru 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 lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w

zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 oraz ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy;

2) składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce

zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że

zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami

lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty

zaleg.

III.1.3. Technical and professional ability

List and brief description of selection criteria:

1. Oświadczenie, że zaoferowany asortyment został dopuszczony i wprowadzony do obrotu zgodnie z

przepisami ustawy z dnia 20.5.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2010 r. Nr 107, poz. 679) oraz

posiada aktualne deklaracje zgodności i certyfikaty jednostki notyfikowanej wg wzoru stanowiącego załącznik

nr

5 do SIWZ (o ile dotyczy)

2. Oświadczenie, że zaoferowane produkty lecznicze zostały dopuszczone do obrotu produktów leczniczych

wydane przez Ministra Zdrowia lub Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych

i

Produktów Biobójczych zgodnie z ustawą z dnia 6.9.2011 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz.U. 2008 nr 45 poz. 271 z późn. zm) – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ (o ile dotyczy)
3. Oświadczenie, że zaoferowane produkty lecznicze posiadają wymagane karty charakterystyki – wg załącznika nr 7 do SIWZ (o ile dotyczy).

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: 19/09/2017 Local time: 09:00

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

Duration in months: 36 (from the date stated for receipt of tender)

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 19/09/2017 Local time: 09:30

Place:

Pokój Nr 5 część administracyjna SPZOZ-ZZ Maków Mazowiecki, ul. Witosa2.

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: yes

Estimated timing for further notices to be published:

36 miesięcy.

VI.3. Additional information

VI.4. Procedures for review

VI.4.1. Review body

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland
Telephone: +48 224587800
Fax: +48 224587801

VI.4.2. Body responsible for mediation procedures

Official name: Urząd Zamówień Publicznych
Town: Warszawa
Postal code: 02-676
Country: Poland
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Telephone: +48 2245878701
Fax: +48 224587800

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

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza
Town: Warszawa
Postal code: 02-676
Country: Poland
Telephone: +48 224587800
Fax: +48 224587800

VI.5. Date of dispatch of this notice

08/08/2017