

Poland-Poznań: Pharmaceutical products

OJ S 171/2019 05/09/2019

Contract notice

Supplies

Legal Basis:

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. W. Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

National registration number: SZP/APT/36/19

Postal address: ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/147

Town: Poznań

NUTS code: PL415 Miasto Poznań

Postal code: 61-545

Country: Poland

Contact person: Monika Pietrzyk

E-mail: zamowienia.publiczne@orsk.ump.edu.pl

Telephone: +48 618310142/ +48 618310242

Fax: +48 618310107

Internet address(es):

Main address: www.orsk.ump.edu.pl

I.3. Communication

The procurement documents are available for unrestricted and full direct access, free of charge, at: www.orsk.ump.edu.pl

Additional information can be obtained from the abovementioned address

Tenders or requests to participate must be submitted electronically via: <https://epuap.gov.pl/>

Electronic communication requires the use of tools and devices that are not generally available. Unrestricted and full direct access to these tools and devices is possible, free of charge, at: <https://miniportal.uzp.gov.pl/>

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

Dostawa produktów leczniczych

Reference number: SZP/APT/36/19

II.1.2.

Main CPV code

33600000 Pharmaceutical products

II.1.3. Type of contract

Supplies

II.1.4. Short description

Przedmiotem zamówienia jest dostawa produktów leczniczych.

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**

Simponi

Lot No: 1

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL4 Makroregion północno-zachodni

NUTS code: PL415 Miasto Poznań

NUTS code: PL Polska

Main site or place of performance: Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, 61-545 Poznań, ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/147, POLSKA

II.2.4. Description of the procurement

Golimumab inj. 0,05 g/0,5 ml x 1 wstrzykiwacz op. 450

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierający informację o nazwie międzynarodowej asortymentu, ilości i wymogach został określony w załączniku nr 2 do SIWZ stanowiącym jej integralną część.

Zamawiający w załączniku nr 2 do SIWZ wymaga podania przez Wykonawcę nazwy produktu, oraz producenta, oferowanego przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia.

Zaoferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu produktów leczniczych zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 6.9.2001 roku - Prawo Farmaceutyczne (j.t. Dz.U. z 2019 r., poz. 499 ze zm.).

Informacje o produkcie muszą być w języku polskim: opis produktu, nazwa handlowa, producent, wielkość opakowania, seria, data ważności. Dane te muszą być umieszczone na/w każdym opakowaniu jednostkowym.

Termin ważności oferowanego produktu nie może być krótszy niż 12 miesięcy od momentu dostarczenia do Apteki Szpitalnej.

Termin dostawy maksymalnie do 24 godzin w dni robocze od chwili wysłania zamówienia przez Aptekę Szpitalną drogą elektroniczną.

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: yes

Description of options:

Zamawiający dopuszcza możliwość skorzystania z prawa opcji, w ramach zawartej w postępowaniu umowy. Szczegółowy opis oraz zakres opcji został określony we wzorze umowy załącznik nr 5 do SIWZ.

Prawo opcji 30 % zamówienia podstawowego.

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

Wykonawca zobowiązany jest zabezpieczyć ofertę wadium na cały okres związania ofertą, w wysokości 40 000,00 PLN (słownie: czterdzieści tysięcy 00/100 złotych).

II.2. Description

II.2.1. Title

Surowce recepturowe

Lot No: 2

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL415 Miasto Poznań

NUTS code: PL4 Makroregion północno-zachodni

NUTS code: PL Polska

Main site or place of performance: Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, 61-545 Poznań, ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/147, POLSKA

II.2.4. Description of the procurement

Aphtin płyn 20 % 10 g op. 5

Argentum nitricum 10 g op. 4

Benzinum płyn 1 000 ml op. 55

Calcium chloratum 100 g op. 4

Dimetykon 350 płyn 100 g op. 3

Ethanolum 96 % 1 000 ml lub 800 g op. 10

Euceryna S podłoże maściowe 1 kg op. 12

Formalinum 10 % 1 kg op. 40

Glucosum 75 g op. 100

Glycerolum 86 % 100 g op. 5

Hydrocortisonum 10 g op. 3
Borasol 3 % 200 g op. 100
Borasol 3 % 500 g op. 100
Lanolinum anhydricum 250 g op. 6
Neomycinum 5 g op. 10
Oleum cacao 100 g op. 1
Paraffinum liquidum 4 kg op. 20
Paraffinum solidum 5 kg op. 70
Woda utleniona 3 % 100 g op. 120
Woda utleniona 3 % 500 g op. 100
Saccharum album (sacharoza) 1 kg op. 6
Spir.skażony hibitanem 0,5 % 1 000 ml op. 55
Talcum (Rp.) prosz. op. 500 g op. 3
Vaselinum album 1 000 g op. 6
Zincum oxydatum 250 g op. 3

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierający informację o nazwie międzynarodowej asortymentu, ilości i wymogach został określony w załączniku nr 2 do SIWZ stanowiącym jej integralną część.

Zamawiający w załączniku nr 2 do SIWZ wymaga podania przez Wykonawcę nazwy produktu, oraz producenta, oferowanego przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia.

Zaoferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu produktów leczniczych zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 6.9.2001 roku - Prawo Farmaceutyczne (j.t. Dz.U. z 2019 r., poz. 499 ze zm.).

Informacje o produkcie muszą być w języku polskim: opis produktu, nazwa handlowa, producent, wielkość opakowania, seria, data ważności. Dane te muszą być umieszczone na/w każdym opakowaniu jednostkowym.

Termin ważności oferowanego produktu nie może być krótszy niż 12 miesięcy od momentu dostarczenia do Apteki Szpitalnej

Termin dostawy maksymalnie do 24 godzin w dni robocze od chwili wysłania zamówienia przez Aptekę Szpitalną drogą elektroniczną.

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: yes

Description of options:

Zamawiający dopuszcza możliwość skorzystania z prawa opcji, w ramach zawartej w postępowaniu umowy. Szczegółowy opis oraz zakres opcji został określony we wzorze umowy załącznik nr 5 do SIWZ.

Prawo opcji 30 % zamówienia podstawowego.

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

Wykonawca zobowiązany jest zabezpieczyć ofertę wadium na cały okres związania ofertą, w wysokości 600,00 PLN (słownie: sześćset 00/100 złotych).

II.2. Description

II.2.1. Title

Dezynfekcja
Lot No: 3

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL4 Makroregion północno-zachodni

NUTS code: PL415 Miasto Poznań

NUTS code: PL Polska

Main site or place of performance: Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, 61-545 Poznań, ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/147, POLSKA

II.2.4. Description of the procurement

Preparat o przedłużonym działaniu do dezynfekcji i odtłuszczania skóry przed operacjami, iniekcjami i punkcjami, oparty o mieszanę 3 alkoholi i nadtlenu wodoru. Barwiony rozpuszczalnymi w wodzie barwnikami. Nie zawierający fenolu i pochodnych oraz jodu i jego związków.

— spektrum działania: B, Tbc, V, F,

— czas dezynfekcji od 15 sekund - 2 minut.

— przebadany klinicznie i dermatologicznie. Opakowanie 1 litr 700

Preparat o przedłużonym działaniu do dezynfekcji i odtłuszczania skóry przed operacjami, iniekcjami i punkcjami, oparty o mieszanę trzech alkoholi i nadtlenu wodoru. Barwiony rozpuszczalnymi w wodzie barwnikami. Nie zawierający fenolu i pochodnych oraz jodu i jego związków.

— spektrum działania: B, Tbc, V, F,

— czas dezynfekcji od 15 sekund - 2 minut,

— przebadany klinicznie i dermatologicznie. Opakowanie 350 ml 280

Bezbarwny preparat o przedłużonym działaniu do dezynfekcji i odtłuszczania skóry przed iniekcjami i punkcjami, oparty o mieszanę trzech alkoholi i nadtlenu wodoru. Nie zawierający fenolu i pochodnych oraz jodu i jego związków. czas działania; od 15 sekund do 2 minut, spektrum działania: B(Tbc)V, F. Przebadany klinicznie i dermatologicznie. Opakowanie 350 ml 450

Preparat do dezynfekcji wyrobów medycznych, w tym zewnętrznych elementów centralnych i obwodowych cewników dożylnych.

Skład: alkohol izopropylowy (maks. - 70 %), chlorhexydyna9 maks. 2 %).

Spektrum działania: B, Tbc, F (C. albicans), V (HIV, HBV, HCV, Rota) - do 1 minuty.

Działanie przedłużone do 24 godzin. Opakowanie 250 ml 80

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierający informację o nazwie międzynarodowej asortymentu, ilości i wymogach został określony w załączniku nr 2 do SIWZ stanowiącym jej integralną część.

Zamawiający w załączniku nr 2 do SIWZ wymaga podania przez Wykonawcę nazwy produktu, oraz producenta, oferowanego przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia.

Zaoferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu produktów leczniczych Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 6.9.2001 roku - Prawo Farmaceutyczne (j.t. Dz.U. z 2019 r., poz. 499 ze zm.).

Informacje o produkcie muszą być w języku polskim: opis produktu, nazwa handlowa, producent, wielkość opakowania, seria, data ważności. Dane te muszą być umieszczone na/w każdym opakowaniu jednostkowym.

Termin ważności oferowanego produktu nie może być krótszy niż 12 miesięcy od momentu dostarczenia do Apteki Szpitalnej.

Termin dostawy maksymalnie do 24 godzin w dni robocze od chwili wysłania zamówienia przez Aptekę Szpitalną drogą elektroniczną.

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: yes

Description of options:

Zamawiający dopuszcza możliwość skorzystania z prawa opcji, w ramach zawartej w postępowaniu umowy. Szczegółowy opis oraz zakres opcji został określony we wzorze umowy załącznik nr 5 do SIWZ.

Prawo opcji 30 % zamówienia podstawowego

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

Wykonawca zobowiązany jest zabezpieczyć ofertę wadium na cały okres związania ofertą, w wysokości 900,00 PLN (słownie: dziewięćset 00/100 złotych).

II.2. Description

II.2.1. Title

Wyroby medyczne i produkty lecznicze

Lot No: 4

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL Polska

NUTS code: PL415 Miasto Poznań

NUTS code: PL4 Makroregion północno-zachodni

Main site or place of performance: Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, 61-545 Poznań, ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/147, POLSKA

II.2.4. Description of the procurement

Aquacel Ag op. 300

Aquacel Ag op. 300

Granuflex Extra Thin opatrunek leczniczy op. 200

Granuflex opatrunek leczniczy op. 50

Granuflex Paste opatrunek leczniczy op. 20

Granugel opatrunek leczniczy w żelu tuba 15 g op. 20

Kompres zimno-ciepły op. 15

Kompres zimno-ciepły op. 45

Kompres zimno-ciepły op. 65

Kompres zimno-ciepły op. 15

Lignocainum - Cathegel żel z lignocainą jałowy op. 150

Żel do USG op. 600

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierający informację o nazwie międzynarodowej asortymentu, ilości i wymogach został określony w załączniku nr 2 do SIWZ stanowiącym jej integralną część.

Zamawiający w załączniku nr 2 do SIWZ wymaga podania przez Wykonawcę nazwy produktu, oraz producenta, oferowanego przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia.

Zaoferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu produktów leczniczych zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 6.9.2001 roku - Prawo Farmaceutyczne (j.t. Dz.U. z 2019 r., poz. 499 ze zm.).

Informacje o produkcie muszą być w języku polskim: opis produktu, nazwa handlowa, producent, wielkość opakowania, seria, data ważności. Dane te muszą być umieszczone na/w każdym opakowaniu jednostkowym.

Termin ważności oferowanego produktu nie może być krótszy niż 12 miesięcy od momentu dostarczenia do Apteki Szpitalnej.

Termin dostawy maksymalnie do 24 godzin w dni robocze od chwili wysłania zamówienia przez Aptekę Szpitalną drogą elektroniczną.

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: yes

Description of options:

Zamawiający dopuszcza możliwość skorzystania z prawa opcji, w ramach zawartej w postępowaniu umowy. Szczegółowy opis oraz zakres opcji został określony we wzorze umowy załącznik nr 5 do SIWZ.

Prawo opcji 30 % zamówienia podstawowego

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

Wykonawca zobowiązany jest zabezpieczyć ofertę wadium na cały okres związania ofertą, w wysokości 1 000,00 PLN (słownie: jeden tysiąc 00/100 złotych).

II.2. Description

II.2.1. Title

Aclasta

Lot No: 5

II.2.2. Additional CPV code(s)

33600000 Pharmaceutical products

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL415 Miasto Poznań

NUTS code: PL Polska

NUTS code: PL4 Makroregion północno-zachodni

Main site or place of performance: Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, 61-545 Poznań, ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/147, POLSKA

II.2.4. Description of the procurement

Zoledronic acid op. 100

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierający informację o nazwie międzynarodowej asortymentu, ilości i wymogach został określony w załączniku nr 2 do SIWZ stanowiącym jej integralną część.

Zamawiający w załączniku nr 2 do SIWZ wymaga podania przez Wykonawcę nazwy produktu, oraz producenta, oferowanego przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia.

Zaoferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu produktów leczniczych zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 6.9.2001 roku - Prawo Farmaceutyczne (j.t. Dz.U. z 2019 r., poz. 499 ze zm.).

Informacje o produkcie muszą być w języku polskim: opis produktu, nazwa handlowa, producent, wielkość opakowania, seria, data ważności. Dane te muszą być umieszczone na/w każdym opakowaniu jednostkowym.

Termin ważności oferowanego produktu nie może być krótszy niż 12 miesięcy od momentu dostarczenia do Apteki Szpitalnej.

Termin dostawy maksymalnie do 24 godzin w dni robocze od chwili wysłania zamówienia przez Aptekę Szpitalną drogą elektroniczną.

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: yes

Description of options:

Zamawiający dopuszcza możliwość skorzystania z prawa opcji, w ramach zawartej w postępowaniu umowy. Szczegółowy opis oraz zakres opcji został określony we wzorze umowy załącznik nr 5 do SIWZ.

Prawo opcji 30 % zamówienia podstawowego.

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

Wykonawca zobowiązany jest zabezpieczyć ofertę wadium na cały okres związania ofertą, w wysokości 5 000,00 PLN (słownie: pięć tysięcy 00/100 złotych).

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 ten zostanie uznany za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że posiada zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej produktów leczniczych, składu celnego lub składu konsygnacyjnego zgodnie z ustawą z dnia 6.9.2001 r. – Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 499 ze zm.), jeżeli przepisy tej ustawy wymagają posiadania ww. zezwolenia.

III.1.2. Economic and financial standing

List and brief description of selection criteria:

Zamawiający nie określa wymagań dotyczących niniejszego warunku.

III.1.3. Technical and professional ability

List and brief description of selection criteria:

Zamawiający nie określa wymagań dotyczących niniejszego warunku.

III.2. Conditions related to the contract

III.2.2. Contract performance conditions

Szczegółowe warunki realizacji przedmiotu zamówienia objętego niniejszym postępowaniem, w tym sposób i termin zapłaty, rozliczenia za realizację zamówienia, obowiązki stron i istotne postanowienia Zamawiający określił we wzorze umowy i jest wiążący Zamawiającego oraz Wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia.

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: 08/10/2019 Local time: 08:00

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: 2 (from the date stated for receipt of tender)

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 08/10/2019 Local time: 10:00

Place:

Siedziba Zamawiającego, pokój 128, Sekcja Zamówień Publicznych.

Nazwa Zamawiającego w portalu ePUAP: O-RSK.

Adres elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP: /O-RSK/zamowienia

Information about authorised persons and opening procedure: Otwarcie ofert następuje poprzez użycie aplikacji do deszyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu i dokonywane jest za pomocą klucza prywatnego.

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.2. Information about electronic workflows

Electronic ordering will be used

VI.3. Additional information

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów:

A. potwierdzających spełnienie przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu dotyczących kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej: — aktualne zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej produktów leczniczych, składu celnego lub składu konsygnacyjnego zgodnie z ustawą z dnia 6.9.2001 roku – Prawo farmaceutyczne (j.t. Dz.U. z 2019 r., poz. 499 ze zm.), jeżeli przepisy tej ustawy wymagają posiadania ww. zezwolenia.

- B. potwierdzających brak podstaw wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu:
- a) informacji 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 upływem terminu składania ofert;
 - b) odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp;
 - c) oświadczenia Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności;
 - d) oświadczenia Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;
- W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się przy użyciu:
- miniPortalu: <https://miniportal.uzp.gov.pl>
 - ePUAP-u: <https://epuap.gov.pl/wps/portal>
 - poczty elektronicznej: zamowienia.publiczne@orsk.ump.edu.pl

VI.4. Procedures for review

VI.4.1. Review body

Official name: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
Postal address: ul. Postępu 17a
Town: Warszawa
Postal code: 02-676
Country: Poland

VI.4.3. Review procedure

Precise information on deadline(s) for review procedures:

1. Środki ochrony prawnej (odwołanie, skarga) przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Pzp.
2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy Pzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy Pzp.
3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy Pzp, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
5. Zgodnie z art. 180 ust. 5 ustawy Pzp odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

6. 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 ustawy Pzp zdanie drugie albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
7. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień SIWZ, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.
8. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w ust. 6 i 7 wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
9. Pozostałe informacje na temat środków ochrony prawnej znajdują się w art. 179 i następne ustawy Pzp.

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

Official name: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Postal address: ul. Postępu 17a

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland

VI.5. Date of dispatch of this notice

02/09/2019