

Poland-Łódź: Pharmaceutical products

OJ S 192/2020 02/10/2020

Contract notice

Supplies

**Legal Basis:**

Directive 2014/24/EU

## Section I: Contracting authority

---

### I.1. Name and addresses

Official name: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi

National registration number: PL9471667139

Postal address: Aleksandrowska 159

Town: Łódź

NUTS code: PL711 Miasto Łódź

Postal code: 91-229

Country: Poland

E-mail: [dyrekcja@psychiatria-lodz.pl](mailto:dyrekcja@psychiatria-lodz.pl)

Telephone: +48 427155763

Fax: +48 426528030

**Internet address(es):**

Main address: <http://www.babinski.home.pl>

### I.3. Communication

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

Additional information can be obtained from the abovementioned address

Tenders or requests to participate must be submitted electronically via:

<https://platformazakupowa.pl>

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

### I.4. Type of the contracting authority

Other type: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi

### I.5. Main activity

Health

## Section II: Object

---

### II.1. Scope of the procurement

#### II.1.1. Title

Zakup i dostawa produktów farmaceutycznych do apteki szpitalnej Spec. Psych. ZOZ w Łodzi

Reference number: ZPIZ/PN/D/4/2020

#### II.1.2. Main CPV code

33600000 Pharmaceutical products

#### II.1.3. Type of contract

Supplies

#### **II.1.4. Short description**

Przedmiotem zamówienia jest „Zakup i dostawa produktów farmaceutycznych do apteki szpitalnej Spec. Psych. ZOZ w Łodzi” zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia w zakresie formularza asortymentowo-cenowego (Załącznik nr 2 do SIWZ) w szczególności produktów farmaceutycznych i produktów leczniczych układu nerwowego. Kod CPV 33600000-6, 33661000-1.

#### **II.1.5. Estimated total value**

#### **II.1.6. Information about lots**

This contract is divided into lots: no

### **II.2. Description**

#### **II.2.2. Additional CPV code(s)**

33661000 Medicinal products for the nervous system

#### **II.2.3. Place of performance**

NUTS code: PL711 Miasto Łódź

Main site or place of performance: Magazyn apteki szpitalnej Specjalistycznego Psychiatrycznego ZOZ w Łodzi.

#### **II.2.4. Description of the procurement**

Przedmiot zamówienia dostarczony przez Wykonawcę będzie fabrycznie nowy, gotowy do użycia, wolny od wad fizycznych i prawnych, oryginalnie zapakowany, najwyższej jakości oraz będzie posiadać co najmniej 12 miesięczny okres ważności, licząc od daty dostawy, przy czym oznaczenie terminu ważności musi być czytelne. W przypadku produktu, preparatu którego termin ważności udzielony przez producenta wynosi 12 miesięcy i mniej, dopuszcza się dostarczenie towaru którego termin ważności będzie wynosił 2/3 terminu ważności udzielonego przez producenta.

Podane przez Zamawiającego ilości asortymentu, wyszczególnionego w formularzu asortymentowo-cenowym, będącego przedmiotem niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, są wielkościami wyliczonymi w sposób szacunkowy na podstawie dotychczasowego zapotrzebowania Zamawiającego i w trakcie realizacji przedmiotowej umowy mogą ulec zmianie do 20 % podanych ilości (zmniejszeniu lub zwiększeniu) w zależności od bieżących potrzeb Zamawiającego.

Produkty farmaceutyczne winny spełniać warunki dopuszczenia do obrotu i stosowania na terenie RP zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 roku Prawo Farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 944 z późn. zm.).

Zamawiający na etapie badania ofert, w przypadku stwierdzenia wątpliwości co do zaoferowanego asortymentu i jego zgodności z wymogami SIWZ, a w szczególności z opisem przedmiotu zamówienia ujętym w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym Załącznik nr 2 do SIWZ będzie miał prawo wezwania Wykonawcy do złożenia próbek asortymentu, celem dokonania oceny w warunkach szpitalnych i sprawdzenia zgodności zaoferowanego asortymentu z wymogami SIWZ.

Próbki złożone w postępowaniu przechodzą nieodpłatnie na własność Zamawiającego i nie podlegają zwrotowi.

#### **II.2.5. Award criteria**

Price is not the only award criterion and all criteria are stated only in the procurement documents

#### **II.2.6. Estimated value**

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

Duration in months: 24

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**

Zamawiający dokona oceny ofert według następujących kryteriów i ich wag:

L.p. Kryterium; waga kryterium; maksymalna ilość punktów jakie może otrzymać oferta za dane kryterium:

1 Łączna oferowana cena brutto; 60 %; 60;

2 Termin płatności faktury; 20 %; 20;

3 Termin dostawy; 20 %; 20.

### **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:

Wykonawca przedstawi aktualną koncesję, zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF), licencję 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 i posiada aktualne prawo do prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie przedmiotu zamówienia. W przypadku gdy przepisy prawa nie nakładają obowiązku posiadania ww. dokumentu Wykonawca winien złożyć Oświadczenie, że ww. wymóg nie dotyczy.

##### **III.1.2. Economic and financial standing**

List and brief description of selection criteria:

Warunek zostanie spełniony jeśli Wykonawca posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej o wartości minimum 400 000,00 PLN – ocena na podstawie kserokopii, potwierdzonej za zgodność z oryginałem, opłaconej polisy wraz z dowodem jej opłacenia. Zaś w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.

##### **III.1.3. Technical and professional ability**

List and brief description of selection criteria:

Niniejszy warunek zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca przedłoży wykaz co najmniej 3 dostaw w zakresie oferowanego asortymentu o minimalnej wartości jednej dostawy 500 000,00 PLN brutto, wykonanych,

A w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia ww. warunek zostanie spełniony w przypadku gdy Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego przedstawia wykaz dostaw przy zachowaniu wymogu minimalnej wartości jednej dostawy tj. wartość jednej dostawy wynosi 500 000,00 PLN brutto.

Zamawiający nie dopuszcza możliwości złożenia wykazu dostaw, w którym warunek minimalnej wartości jednej dostawy 500 000,00 PLN brutto zostanie spełniony jako suma wartości kilku dostaw Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego np. każdy z dwóch Wykonawców (ubiegających się wspólnie) przedstawi realizację dostawy na wartość 250 000,00 PLN brutto każdy (250 000,00 PLN brutto + 250 000,00 PLN brutto = 500 000,00 PLN brutto).

### **III.2. Conditions related to the contract**

#### **III.2.2. Contract performance conditions**

Zamawiający wymaga, aby zamówienie było realizowane w okresie 24 miesięcy zgodnie z postanowieniami projektu umowy (Załącznik nr 3 do SIWZ). Dostawy będą realizowane sukcesywnie, każdorazowo na podstawie szczegółowego, pisemnego zamówienia składanego do Wykonawcy telefonicznie, które następnie zostanie potwierdzone przez Zamawiającego drogą elektroniczną lub faksem. Wykonanie dostaw przedmiotu zamówienia obejmuje czynność rozładunku i dostarczenia towaru do magazynu apteki szpitalnej Zamawiającego w Łodzi, ul. Aleksandrowska 159, w dniach roboczych od poniedziałku do piątku za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w godz. 8.00–13.30 wraz z oryginałem i kopią faktury, z zastrzeżeniem § 5 ust. 6 umowy. Wykonawca dostarczy każdą zamówioną partię asortymentu własnym transportem lub za pośrednictwem kuriera na własny koszt i ryzyko. Dostawy na „CITO” (Pilne) w terminie maksymalnym do 24 godzin, liczonym od chwili złożenia zamówienia przez Zamawiającego potwierdzone przez Wykonawcę.

## **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: 05/11/2020 Local time: 10:00

### **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.2.7. Conditions for opening of tenders**

Date: 05/11/2020 Local time: 10:30

## **Section VI: Complementary information**

---

### **VI.1. Information about recurrence**

This is a recurrent procurement: no

### **VI.3. Additional information**

### **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

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

Telephone: +48 224587801

Fax: +48 224587800

Internet address: <https://www.uzp.gov.pl/kio/postepowanie-odwolawcze/podstawowe-informacje>

#### **VI.4.3. Review procedure**

Precise information on deadline(s) for review procedures:

1. Każdemu Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu niniejszego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp, przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale VI ustawy Pzp.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.
3. 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.
4. 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.
5. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

6. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania, w taki sposób, aby mógł się on zapoznać 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.

7. 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.

8. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a w przypadku postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień SIWZ, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia SIWZ na stronie internetowej.

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

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Postal address: ul. Postępu 17 A

Town: Warszawa

Postal code: 02676

Country: Poland

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

Telephone: +48 224587801

Fax: +48 224587800

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

#### **VI.5. Date of dispatch of this notice**

28/09/2020