

**Polska-Kraków: Produkty farmaceutyczne**

**OJ S 38/2021 24/02/2021**

**Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

## **Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

---

### **I.1. Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie

Krajowy numer identyfikacyjny: 0000039390

Adres pocztowy: ul. Wielicka 265

Miejscowość: Kraków

Kod NUTS: PL213 Miasto Kraków

Kod pocztowy: 30-663

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Dział Zamówień Publicznych

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

Tel.: +48 126583979

Faks: +48 126583979

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.szpitalzdrowia.pl>

### **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 immunoglobulin do Apteki Szpitalnej – 5 zadań – dla Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie

Numer referencyjny: EZP-271-2-63/PN/2020

#### **II.1.2. Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

#### **II.1.3. Rodzaj zamówienia**

Dostawy

#### **II.1.4. Krótki opis**

Przedmiot zamówienia stanowi:

Dostawa immunoglobulin do Apteki Szpitalnej – 5 zadań dla Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie: Program lekowy „Leczenie pierwotnych niedoborów odporności u

dzieci”, z uwzględnieniem bieżących potrzeb zamawiającego.

- Zadanie 1
- Zadanie 2
- Zadanie 3
- Zadanie 4
- Zadanie 5

Szczegółowe wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia i warunków realizacji zawierają załączniki do SIWZ, w szczególności:

Załącznik nr 1 – Istotne postanowienia umowy (IPU);

Załącznik nr 2 – Formularz oferty.

Załączniki od nr 3/1 do 3/5 – Formularze cenowe – Opis przedmiotu zamówienia – odpowiedni dla danego zadania.

#### **II.1.6. Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

#### **II.1.7. Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT: 4 604 640,42 PLN

### **II.2. Opis**

#### **II.2.1. Nazwa**

Zadanie 1

Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

#### **II.2.3. Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213 Miasto Kraków

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków

#### **II.2.4. Opis zamówienia**

Szczegółowe wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia i warunków realizacji zawierają załączniki do SIWZ, w szczególności:

Załącznik nr 1 – Istotne postanowienia umowy (IPU);

Załącznik nr 2 – Formularz oferty.

Załącznik nr 3/1 – Formularz cenowy – Opis przedmiotu zamówienia - odpowiedni zadania 1.

#### **II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

#### **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**

Zadanie 2

Część nr: 2

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

#### **II.2.3. Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213 Miasto Kraków

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków

#### **II.2.4. Opis zamówienia**

Szczegółowe wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia i warunków realizacji zawierają załączniki do SIWZ, w szczególności:

Załącznik nr 1 – Istotne postanowienia umowy (IPU);

Załącznik nr 2 – Formularz oferty.

Załącznik nr 3/2 – Formularz cenowy – Opis przedmiotu zamówienia - odpowiedni dla zadania 2.

#### **II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

#### **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**

Zadanie 3

Część nr: 3

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

#### **II.2.3. Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213 Miasto Kraków

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków

#### **II.2.4. Opis zamówienia**

Szczegółowe wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia i warunków realizacji zawierają załączniki do SIWZ, w szczególności:

Załącznik nr 1 – Istotne postanowienia umowy (IPU);

Załącznik nr 2 – Formularz oferty.

Załącznik nr 3/3 – Formularz cenowy – Opis przedmiotu zamówienia - odpowiedni dla zadania 3.

#### **II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

#### **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**

Zadanie 4

Część nr: 4

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

##### **II.2.3. Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213 Miasto Kraków

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków

##### **II.2.4. Opis zamówienia**

Szczegółowe wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia i warunków realizacji zawierają załączniki do SIWZ, w szczególności:

Załącznik nr 1 – Istotne postanowienia umowy (IPU);

Załącznik nr 2 – Formularz oferty.

Załącznik nr 3/4 – Formularz cenowy – Opis przedmiotu zamówienia - odpowiedni dla podczęści 4.A. - 4.B.

Zamawiający dopuszcza składanie ofert na dowolną podczęść zadania 4.

##### **II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

#### **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**

Zadanie 5

Część nr: 5

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

##### **II.2.3. Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213 Miasto Kraków

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków

##### **II.2.4. Opis zamówienia**

Szczegółowe wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia i warunków realizacji zawierają załączniki do SIWZ, w szczególności:  
Załącznik nr 1 – Istotne postanowienia umowy (IPU);  
Załącznik nr 2 – Formularz oferty.  
Załącznik nr 3/5 – Formularz cenowy – Opis przedmiotu zamówienia - odpowiedni dla zadania 5.

#### **II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

#### **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 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.2.1. Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2020/S 177-425284](#)

##### **IV.2.8. Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów**

##### **IV.2.9. Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego**

### **Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

#### **Część nr: 1**

##### **Nazwa:**

Zadanie 1

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

#### **V.2. Udzielenie zamówienia**

##### **V.2.1. Data zawarcia umowy**

02/12/2020

##### **V.2.2. Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

**V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Shire Polska  
Adres pocztowy: pl. Europejski 1  
Miejscowość: Warszawa  
Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa  
Kod pocztowy: 00-844  
Państwo: Polska  
Wykonawcą jest MŚP: nie

**V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 1 436 846,40 PLN  
Całkowita końcowa wartość umowy/części: 1 285 646,40 PLN

**V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

**Część nr: 2**

**Nazwa:**

Zadanie 2

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

**V.2. Udzielenie zamówienia**

**V.2.1. Data zawarcia umowy**

02/12/2020

**V.2.2. Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1  
Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

**V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Bialmed Sp. z o.o.  
Adres pocztowy: ul. Kazimierzowska 46/48/35  
Miejscowość: Warszawa  
Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa  
Kod pocztowy: 02-546  
Państwo: Polska  
Wykonawcą jest MŚP: nie

**V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 612 220,10 PLN  
Całkowita końcowa wartość umowy/części: 164 518,52 PLN

**V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

**Część nr: 3**

**Nazwa:**

Zadanie 3

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

**V.2. Udzielenie zamówienia****V.2.1. Data zawarcia umowy**

02/12/2020

**V.2.2. Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

**V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Shire Polska Sp. z o.o.

Adres pocztowy: pl. Europejski 1

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa

Kod pocztowy: 00-844

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

**V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 1 165 530,00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 1 147 230,00 PLN

**V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa****Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

**Część nr: 4****Nazwa:**

Zadanie 4

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

**V.2. Udzielenie zamówienia****V.2.1. Data zawarcia umowy**

02/12/2020

**V.2.2. Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

**V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Shire Polska

Adres pocztowy: pl. Europejski 1

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa

Kod pocztowy: 00-844

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

#### **V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 614 491,92 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 618 450,00 PLN

#### **V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**

### **Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

**Część nr: 5**

**Nazwa:**

Zadanie 5

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

#### **V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

---

#### **VI.3. Informacje dodatkowe**

Wybrana oferta w zadaniu 4 podczęść:

4.A. - Shire Polska Sp. z o.o. (pl. Europejski 1, 00-844 Warszawa) - całkowita końcowa wartość umowy netto: 618 450.00 PLN.

4.B. - Konsorcjum: URTICA Sp. z o.o. (ul. Krzemieniecka 120, 54-613 Wrocław) i PGF S.A. (ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź) - całkowita końcowa wartość umowy netto: 618 109.00 PLN.

#### **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

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

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <https://www.uzp.gov.pl/kio>

##### **VI.4.3. Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Odwołanie 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. Szczegółowe zasady wnoszenia środków ochrony prawnej oraz postępowania toczonego wskutek ich wniesienia określa dział VI ustawy Pzp.

##### **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 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <https://www.uzp.gov.pl/kio/kontakt>

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

19/02/2021