

Polonia-Varșovia: Albumină

OJ S 8/2017 12/01/2017

Anunț de participare

Bunuri

**Temei juridic:**

Directiva 2014/24/UE

## Secțiunea I: Autoritatea contractantă

---

### I.1. Denumire și adrese

Denumire oficială: Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Număr național de înregistrare: 011035381

Adresă: ul. Kasprzaka 17

Localitate: Warszawa

Cod NUTS: PL127 Miasto Warszawa

Cod poștal: 01-211

Țară: Polonia

Persoană de contact: Sekcja Zamówień Publicznych, pawilon nr 8 wejście B, parter

E-mail: [zamowieniapubliczne@wolski.med.pl](mailto:zamowieniapubliczne@wolski.med.pl)

Telefon: +48 223894808/ 223894859

Fax: +48 223894922

**Adresă (adrese) internet:**

Adresa principală: [www.wolski.med.pl](http://www.wolski.med.pl)

Adresa profilului cumpărătorului: [www.wolski.med.pl](http://www.wolski.med.pl)

### I.3. Comunicare

Documentele de achiziții publice sunt disponibile pentru acces direct, nerestricționat, complet și gratuit la: [www.wolski.med.pl](http://www.wolski.med.pl)

Ofertele sau cererile de participare trebuie depuse la adresa menționată mai sus

Informații suplimentare pot fi obținute de la o altă adresă:

Denumire oficială: Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Adresă: Kasprzaka 17

Localitate: Warszawa

Cod NUTS: PL127 Miasto Warszawa

Cod poștal: 01-211

Țară: Polonia

Persoană de contact: Julita Skonieczna

E-mail: [zamowieniapubliczne@wolski.med.pl](mailto:zamowieniapubliczne@wolski.med.pl)

Telefon: +48 2238-94-808

Fax: +48 2238-94-922

**Adresă (adrese) internet:**

Adresa principală: [www.wolski.med.pl](http://www.wolski.med.pl)

### I.4. Tipul autorității contractante

Alt tip: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

### I.5.

## Activitate principală

Sănătate

### Secțiunea II: Obiect

---

#### II.1. Obiectul achiziției

##### II.1.1. Titlu

Dostawa albuminy ludzkiej.

Număr de referință: EP/02/2017

##### II.1.2. Cod CPV principal

33141540 Albumină

##### II.1.3. Tipul contractului

Produce

##### II.1.4. Descriere succintă

Przedmiotem zamówienia jest dostawa albuminy ludzkiej, zgodnie z załącznikiem nr 2 do SIWZ stanowiącym formularz asortymentowo – cenowy.

##### II.1.5. Valoarea totală estimată

Valoare fără TVA: 93 192,00 PLN

##### II.1.6. Informații privind loturile

Contractul este împărțit în loturi: nu

#### II.2. Descriere

##### II.2.3. Locul de executare

Cod NUTS: PL127 Miasto Warszawa

Locul principal de executare: Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Kasprzaka 17 01-211 Warszawa.

##### II.2.4. Descrierea achiziției publice

Przedmiotem zamówienia jest dostawa albuminy ludzkiej, zgodnie z załącznikiem nr 2 do SIWZ stanowiącym formularz asortymentowo – cenowy.

##### II.2.5. Criterii de atribuire

Criteriile de mai jos

Prețul

##### II.2.6. Valoarea estimată

##### II.2.7. Durata contractului, a acordului-cadru sau a sistemului dinamic de achiziții

Durata în luni: 12

Contractul se reînnoiește: nu

##### II.2.10. Informații privind variantele

Vor fi acceptate variante: nu

##### II.2.11. Informații privind opțiunile

Opțiuni: nu

##### II.2.13.

## **Informații despre fondurile Uniunii Europene**

Achiziția se referă la un proiect și/sau program finanțat din fonduri ale Uniunii Europene: nu

### **II.2.14. Informații suplimentare**

#### **Secțiunea III: Informații juridice, economice, financiare și tehnice**

---

##### **III.1. Condiții de participare**

###### **III.1.1. Capacitatea de exercitare a activității profesionale, inclusiv cerințele privind înscrierea în registrele profesionale sau comerciale**

Listă și descriere succintă a condițiilor:

O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Informacja w tym zakresie winna zostać zawarta w części IV pkt. A formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia JEDZ.

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, iż posiada uprawnienia: Koncesję, zezwolenie lub licencję na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem – jeżeli wymagane są przepisami prawa tj. [kopia zezwolenia/koncesji na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub w przypadku producenta – zezwolenia na produkcję, jeżeli wymagane są przepisami prawa (w tym Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. 2008 nr 45 poz. 271 ze zm.).

2) W przypadku produktów, dla których nie jest wymagany przepisami prawa dokument wymieniony w ppkt 1, Wykonawca winien złożyć oświadczenie o braku konieczności posiadania uprawnień.

###### **III.1.2. Situația economică și financiară**

Listă și descriere succintă a criteriilor de selecție:

Zamawiający nie określa szczegółowego warunku w tym zakresie.

###### **III.1.3. Capacitatea tehnică și profesională**

Listă și descriere succintă a criteriilor de selecție:

Zamawiający nie określa szczegółowego warunku w tym zakresie.

##### **III.2. Condiții referitoare la contract**

###### **III.2.2. Condiții de executare a contractului**

Warunki realizacji umowy określają istotne postanowienia umowy, stanowiące Załącznik nr 4 do SIWZ.

#### **Secțiunea IV: Procedură**

---

##### **IV.1. Descriere**

###### **IV.1.1. Tipul procedurii**

Procedură deschisă Procedură accelerată Justificare:

Przeprowadzenie postępowania przetargowego na dostawę albuminy ludzkiej 20 % wymaga pilnej realizacji z uwagi na zabezpieczenie farmakoterapii pacjentów Szpitala w stanach zagrażających życiu.

###### **IV.1.3. Informații privind un acord-cadru sau un sistem dinamic de achiziții**

#### **IV.1.8. Informații despre Acordul privind achizițiile publice (AAP)**

Achiziția intră sub incidența Acordului privind achizițiile publice: nu

#### **IV.2. Informații administrative**

##### **IV.2.2. Termen limită pentru primirea ofertelor sau a cererilor de participare**

Data: 26/01/2017 Ora locală: 10:00

##### **IV.2.3. Data estimată a expedierii invitațiilor de prezentare a ofertelor sau de participare către candidații selectați**

##### **IV.2.4. Limbile în care pot fi depuse ofertele sau cererile de participare**

Poloneză

##### **IV.2.6. Perioada minimă pe parcursul căreia ofertantul trebuie să își mențină oferta**

Durata în luni: 2 (de la termenul-limită de primire a ofertelor)

##### **IV.2.7. Condiții de deschidere a ofertelor**

Data: 26/01/2017 Ora locală: 10:30

Locul:

Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul.

Kasprzaka 17 01-211 Warszawa

Sekcja Zamówień Publicznych, pawilon nr 8, wejście B, parter.

#### **Secțiunea VI: Informații complementare**

---

##### **VI.1. Informații privind periodicitatea**

Această achiziție este periodică: nu

##### **VI.3. Informații suplimentare**

Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości:

1 500 PLN (słownie: jeden tysiąc pięćset złotych 00/100).

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert, przy czym wniesienie wadium w pieniądzu za pomocą przelewu bankowego Zamawiający będzie uważał za skuteczne tylko wówczas gdy przed upływem terminu składania ofert kwota wniesionego wadium będzie uznana na rachunku bankowym Zamawiającego. Kopię dowodu wniesienia wadium należy załączyć do oferty.

Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:

a) pieniądzu: przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego:

Nordea Bank Polska S.A. 81-303 Gdynia 21 1440 1101 0000 0000 0606 2539;

b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;

c) gwarancjach bankowych;

d) gwarancjach ubezpieczeniowych;

e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (t.j. Dz.U. z dnia 2007 r. nr 42, poz. 275 z późn. zm.).

Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium na okres związania ofertą.

O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu oraz spełniają warunki udziału w postępowaniu. Warunki udziału w postępowaniu oraz podstawy wykluczenia określone zostały szczegółowo w rozdziale 6 oraz 7 Specyfikacji

Istotnych Warunków Zamówienia oraz w załączniku nr 3 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia – Jednolitym Europejskim Dokumentcie Zamówienia.

#### **VI.4. Proceduri de contestare**

##### **VI.4.1. Organismul de soluționare a contestațiilor**

Denumire oficială: Krajowa Izba Odwoławcza

Adresă: ul. Postępu 17A

Localitate: Warszawa

Cod poștal: 02-676

Țară: Polonia

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

Telefon: +48 224587801

Fax: +48 224587800

Adresă internet: <http://www.uzp.gov.pl>

##### **VI.4.2. Organismul competent pentru procedurile de mediere**

Denumire oficială: Krajowa Izba Odwoławcza

Adresă: ul. Postępu 17A

Localitate: Warszawa

Cod poștal: 02-676

Țară: Polonia

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

Telefon: +48 224587801

Fax: +48 224587800

Adresă internet: <http://www.uzp.gov.pl>

##### **VI.4.4. Serviciul de la care se pot obține informații privind procedura de contestare**

Denumire oficială: Urząd Zamówień Publicznych, Departament Odwołań

Adresă: ul. Postępu 17A

Localitate: Warszawa

Cod poștal: 02-676

Țară: Polonia

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

Telefon: +48 224587801

Fax: +48 224587800

Adresă internet: <http://www.uzp.gov.pl>

#### **VI.5. Data expedierii prezentului anunț**

10/01/2017