ESENDER_LOGIN:	ENOTICES
CUSTOMER_LOGIN:	mariasak
NO_DOC_EXT:	2021-044666
SOFTWARE VERSION:	11.1.3
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E_MAIL:	klossowskamagdalena@szpital.oborniki.info

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S04
DATE_EXPECTED_PUBLICATION:	/

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:
Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) **Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Adres pocztowy: ul. Szpitalna 2
Miejscowość: Oborniki
Kod NUTS: PL41 Wielkopolskie
Kod pocztowy: 64 -600
Państwo: Polska
E-mail: szpital@szpital.oborniki.info
Tel.: +48 612973600
Faks: +48 612960079

Adresy internetowe:
Główny adres: www.szpital.oborniki.info

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: http://bip.szpital.oborniki.info/
Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: https://miniportal.uzp.gov.pl/
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres podany powyżej

I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) **Wielkość lub zakres zamówienia**

II.1.1) **Nazwa:**

Dostawa leków i środków dezynfekcyjnych
Numer referencyjny: ZPD/01/21

II.1.2) **Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest: sukcesywna dostawa leków i środków dezynfekcyjnych opisanych w 4 Pakietach, zgodnie z zapisami zawartymi w formularzu cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ oraz w części III SWZ.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**
To zamówienie podzielone jest na części: tak
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 1
Część nr: 1

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33690000 Różne produkty lecznicze
33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41 Wielkopolskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Nadroparinum Calcium. Szczegółowy opis w załączniku nr 2 do SWZ dla Pakietu nr 1.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 22
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

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:**
Pakiet nr 2
Część nr: 2

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33690000 Różne produkty lecznicze
33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41 Wielkopolskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Enoxaparin Sodium. Szczegółowy opis w załączniku nr 2 do SWZ dla Pakietu nr 2.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 22
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

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:**
Pakiet nr 3
Część nr: 3

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33690000 Różne produkty lecznicze
33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41 Wielkopolskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis w załączniku nr 2 do SWZ dla Pakietu nr 3.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 22
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

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:**
Pakiet nr 4
Część nr: 4

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41 Wielkopolskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dezynfekcja rąk, skóry, błon śluzowych. Szczegółowy opis w załączniku nr 2 do SWZ dla Pakietu nr 4.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 22
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

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 III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

III.1) **Warunki udziału**

III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**
Wykaz i krótki opis warunków:
Zamawiający wymaga, by Wykonawca posiadał ważną koncesję Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej (dotyczy Pakietów nr 1 - 3)

III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie

III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**
Zgodnie z załącznikiem nr 3 do SWZ - projekt umowy dostawy

Sekcja IV: Procedura

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**
Procedura otwarta
Procedura przyspieszona
Uzasadnienie:
Pilna potrzeba zakupienia leków dla pacjentów przebywających na oddziale zakaźnym.

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.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**
Data: 16/04/2021
Czas lokalny: 10:00

IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**
Polski

IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**
Oferta musi zachować ważność do: 29/06/2021

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 16/04/2021
Czas lokalny: 11:00
Miejsce:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach
Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:
Zamawiający nie przewiduje publicznej sesji otwarcia ofert.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: tak
Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:
styczeń 2022

VI.3) **Informacje dodatkowe:**
1. Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wzywa Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia następujących dokumentów:
a) oświadczenia, o którym mowa w art. 125 ust. 1. Oświadczenie Wykonawca składa na formularzu JEDZ, sporządzonym zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do SWZ, będącym dowodem potwierdzający brak podstaw wykluczenia, spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz podmiotowych środków dowodowych tj.:
b) ważnej koncesji Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej (o ile dotyczy danego Wykonawcy).
c) informacji z Krajowego Rejestru Karnego 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, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 ustawy Pzp,
d) oświadczenia wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.

U. z 2019 r. poz. 369), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej – zgodnie ze wzorem w załączniku nr 5 do SIWZ;
e) odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji (o ile nie można go uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych).
2. Wraz z ofertą (formularz oferty wraz formularzem asortymentowo-cenowym) Wykonawca składa także, sporządzone w języku polskim:
1) pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty, o ile ofertę składa pełnomocnik; pełnomocnictwo dla pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. Dokumenty potwierdzające umocowanie do reprezentowania sporządzone w języku obcym przekazuje się wraz z tłumaczeniem na język polski.
2) następujące przedmiotowe środki dowodowe:
a. Dotyczy Pakietów nr 1-3: Oświadczenie Wykonawcy, że posiada aktualne dokumenty dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu w kraju – zgodnie z obowiązującym prawem / np. CE lub zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych oznakowane CE dla którego wystawiono deklarację zgodności – zał. nr 6 do SIWZ (wzór oświadczenia)
b. Dotyczy Pakietu nr 4: Oświadczenie Wykonawcy, że zaoferowane środki dezynfekcyjne posiadają pozwolenie na wprowadzanie do obrotu produktu biobójczego wydane przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej zgodnie z obowiązującym prawem (Dz. U. 2020 poz. 836), a w przypadku gdy dany produkt
3. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:
Cena – waga - 60 %
Termin dostaw cząstkowych – 40 %
4. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM
1) Przystępując do przetargu Wykonawca jest obowiązany wnieść wadium najpóźniej do dnia 16.04.2021r. do godz. 10:00.
2) Wadium wynosi:
Pakiet nr 1: 750,00 zł;
Pakiet nr 2: 4600,00 zł;
Pakiet nr 3: 11 650,00 zł;
Pakiet nr 4: 560,00 zł
Szczegółowy opis w rozdziale IX SWZ.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych
Adres pocztowy: ul. postępu 17A
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Wykonawcy oraz innemu podmiotowi przysługują środki ochrony prawnej opisane w Dziale IX ustawy Pzp, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp oraz rozdziale XX SWZ.

VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska

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

01/04/2021