

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:616598-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Płońsk: Produkty farmaceutyczne
2020/S 248-616598**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku

Krajowy numer identyfikacyjny: 000308703

Adres pocztowy: ul. Henryka Sienkiewicza 7

Miejscowość: Płońsk

Kod NUTS: PL922 Ciechanowski

Kod pocztowy: 09-100

Państwo: Polska

E-mail: przetargi@szpitalplonsk.pl

Tel.: +48 236613400

Faks: +48 236623214

Adresy internetowe:

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

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://www.szpitalplonsk.pl/>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://miniportal.uzp.gov.pl/>

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: samodzielny publiczny zespół zakładów opieki zdrowotnej

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Dostawy sukcesywne leków

Numer referencyjny: FZP.261.32.2020

II.1.2) Główny kod CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia są dostawy sukcesywne leków.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z wymaganymi parametrami oraz zapotrzebowaniem ilościowym precyzuje Załącznik nr 2 – formularz cenowy oraz Załącznik nr 5 – wzór umowy.

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:**

Zadanie nr 1
Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL922 Ciechanowski
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku, ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia są dostawy sukcesywne leków.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z wymaganymi parametrami oraz zapotrzebowaniem ilościowym precyzuje Załącznik nr 2 – formularz cenowy oraz Załącznik nr 5 – wzór umowy.

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: 12
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**

Za ofertę najkorzystniejszą (w zakresie zadania) zostanie uznana oferta przedstawiająca najkorzystniejszy bilans punktów w kryteriach:
1. cena – 60 %;
2. termin płatności – 20 %;
3. termin dostawy – 20 %.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Zadanie nr 2
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL922 Ciechanowski
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku, ul.
Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia są dostawy sukcesywne leków.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z wymaganymi parametrami oraz zapotrzebowaniem ilościowym precyzuje Załącznik nr 2 – formularz cenowy oraz Załącznik nr 5 – wzór umowy.
- 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: 12
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**
Za ofertę najkorzystniejszą (w zakresie zadania) zostanie uznana oferta przedstawiająca najkorzystniejszy bilans punktów w kryteriach:
1. cena – 60 %;
2. termin płatności – 20 %;
3. termin dostawy – 20 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Zadanie nr 3
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL922 Ciechanowski
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku, ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia są dostawy sukcesywne leków.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z wymaganymi parametrami oraz zapotrzebowaniem ilościowym precyzuje Załącznik nr 2 – formularz cenowy oraz Załącznik nr 5 – wzór umowy.

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: 12

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**

Za ofertę najkorzystniejszą (w zakresie zadania) zostanie uznana oferta przedstawiająca najkorzystniejszy bilans punktów w kryteriach:

1. cena – 60 %;
2. termin płatności – 20 %;
3. termin dostawy – 20 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Zadanie nr 4

Część nr: 4

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL922 Ciechanowski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku, ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia są dostawy sukcesywne leków.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z wymaganymi parametrami oraz zapotrzebowaniem ilościowym precyzuje Załącznik nr 2 – formularz cenowy oraz Załącznik nr 5 – wzór umowy.

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: 12
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**
Za ofertę najkorzystniejszą (w zakresie zadania) zostanie uznana oferta przedstawiająca najkorzystniejszy bilans punktów w kryteriach:
1. cena – 60 %;
2. termin płatności – 20 %;
3. termin dostawy – 20 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Zadanie nr 5
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL922 Ciechanowski
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku, ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia są dostawy sukcesywne leków.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z wymaganymi parametrami oraz zapotrzebowaniem ilościowym precyzuje Załącznik nr 2 – formularz cenowy oraz Załącznik nr 5 – wzór umowy.
- 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: 12
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

Za ofertę najkorzystniejszą (w zakresie zadania) zostanie uznana oferta przedstawiająca najkorzystniejszy bilans punktów w kryteriach:

1. cena – 60 %;
2. termin płatności – 20 %;
3. termin dostawy – 20 %.

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:

Wykonawca musi wykazać, że posiada aktualne zezwolenie na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r. (t.j. Dz.U. 2020 poz. 944 z późn. zm.) wraz z przepisami przejściowymi.

III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie określa warunku udziału w postępowaniu w przedmiotowym zakresie.

III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie określa warunku udziału w postępowaniu w przedmiotowym zakresie.

III.2) Warunki dotyczące zamówienia

III.2.2) Warunki realizacji umowy:

Warunki realizacji umowy określone są we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 5 do SIWZ.

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.2.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału

Data: 21/01/2021

Czas lokalny: 09:00

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

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 21/01/2021

Czas lokalny: 10:00

Miejsce:

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, pokój nr 26 – pokój kierownika Działu ds. Zamówień Publicznych (budynek administracyjny, II piętro) Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku, ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Otwarcie ofert następuje poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert za pomocą klucza prywatnego. Otwarcie ofert jest jawne.

Wykonawcy mogą uczestniczyć w 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:

Maj–czerwiec 2021.

VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych

Akceptowane będą faktury elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

VI.3) Informacje dodatkowe:

Zamawiający zgodnie z art. 24 aa ustawy Pzp informuje, iż w postępowaniu zastrzega sobie możliwość, że najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu:

1) na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12–23 ustawy Pzp;

2) dodatkowo na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1, 2, 4, 8 ustawy Pzp.

Wykaz oświadczeń lub dokumentów wymaganych od Wykonawcy znajduje się w rozdziale VI SIWZ.

Dokumenty – wymagane w załączeniu do oferty:

1. pełnomocnictwo – tj. oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentacji odpowiednio Wykonawcy, podwykonawcy, podmiotu trzeciego na zasoby którego powołuje się Wykonawca lub Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, upoważniające odpowiednio do podpisania oferty, poświadczania za zgodność z oryginałem dokumentów przedkładanych w postępowaniu i składania ewentualnych oświadczeń i wyjaśnień - jeżeli osobą podpisującą nie jest osoba upoważniona na podstawie wpisu do odpowiedniego rejestru. Forma złożenia pełnomocnictwa – jak dla złożenia oferty. Dopuszcza się złożenie pełnomocnictwa w postaci elektronicznej z elektronicznym poświadczeniem zgodności odpisu z dokumentem ustanowienia pełnomocnictwa opatrzonym kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez notariusza;
2. potwierdzenie wniesienia wadium – forma wniesienia zgodnie z zapisami rozdziału X SIWZ.
3. wypełniony i podpisany formularz ofertowy (wg załącznika nr 1 do SIWZ) – forma złożenia zgodnie z rozdziałem XV pkt. 3 SIWZ;
4. wypełniony i podpisany formularz cenowy (wg załącznika nr 2 do SIWZ) – forma złożenia zgodnie z rozdziałem XV pkt. 3 SIWZ;
5. wypełniony i podpisany jednolity europejski dokument zamówienia „JEDZ” (wg załącznika nr 3 do SIWZ) – forma złożenia zgodnie z rozdziałem XV pkt. 3 SIWZ.

Zamawiający żąda wniesienia wadium – wymagania dotyczące wadium znajdują się w rozdziale X SIWZ.

W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się przy użyciu miniPortalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu <https://epuap.gov.pl/wps/portal> oraz poczty elektronicznej.

Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku dostępnego na ePUAP i udostępnionego również na miniPortalu. Klucz publiczny niezbędny do zaszyfrowania

oferty przez Wykonawcę jest dostępny dla Wykonawców na miniPortalu. W formularzu ofertowym Wykonawca zobowiązany jest podać adres skrzynki ePUAP, na którym prowadzona będzie korespondencja związana z postępowaniem.

Skrzynka EPUAP Zamawiającego:

Nazwa: Zakład Świadczeń Szpitalnych

Adres skrzynki EPUAP: /spzozplonsk/skrytkaesp

Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, z zachowaniem postaci elektronicznej w formacie danych doc, docx, odt, ods, pdf, rtf, odp, xls, xlsx, zip podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty opisany został w Regulaminie korzystania z mini portal dostępnym na stronie www.uzp.gov.pl w zakładce egzaminowania/miniportal. Ofertę należy złożyć w oryginale.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

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

16/12/2020