

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:56010-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Szamotuły: Produkty farmaceutyczne
2020/S 025-056010**

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

Krajowy numer identyfikacyjny: ZP-381-15/2019

Adres pocztowy: ul. Sukiennicza 13

Miejscowość: Szamotuły

Kod NUTS: PL418

Kod pocztowy: 64-500

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Maria Stróżyk

E-mail: przetargi@szamotuly.med.pl

Tel.: +48 612927118

Faks: +48 616425996

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://szamotuly.med.pl>

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://szamotuly.med.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 zakład opieki zdrowotnej

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

ZP-381-4/2020 Dostawa produktów farmaceutycznych, kontrastów dla SPZOZ w Szamotułach

Numer referencyjny: ZP-381-4/2020

II.1.2) Główny kod CPV

33600000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

2. Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy: produktów farmaceutycznych, kontrastów.
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości zawiera załącznik nr 3 (pakiety 1–3) – formularz asortymentowo-ilościowo-cenowy do niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
4. Jeżeli w opisie przedmiotu zamówienia wskazano jakikolwiek znak towarowy, patent czy pochodzenie – należy przyjąć, że wskazane patenty, znaki towarowe, pochodzenie określają parametry techniczne, eksploatacyjne, użytkowe, co oznacza, że Zamawiający dopuszcza złożenie oferty w tej części przedmiotu zamówienia o równoważnych parametrach technicznych, eksploatacyjnych, użytkowych i jakościowych. Zgodnie z art. 30 ust. 5 ustawy Pzp. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne jest obowiązany wykazać, że oferowany przez niego przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone przez Zamawiającego.

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:**

Albuminy
Część nr: 1

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szamotułach, ul. Sukiennicza 13, 64-500 Szamotuły, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

2. Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy: produktów farmaceutycznych, kontrastów.
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości zawiera załącznik nr 3 (pakiety 1–3) – formularz asortymentowo-ilościowo-cenowy do niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia RODO informuję, iż:

1. administratorem Państwa danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szamotułach. Z administratorem danych można skontaktować się z telefonując pod numer: (61) 29 27 365 lub wysyłając pisemną korespondencję na adres: Sukiennicza 13, 64-500 Szamotuły, POLSKA lub na e-mail sekretariat@szamotuly.med.pl

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Kontrasty

Część nr: 2

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

33696000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL41

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szamotułach, ul. Sukiennicza 13, 64-500 Szamotuły, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

2. Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy: kontrastów.

3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości zawiera załącznik nr 3 (pakiety 1–3) – formularz asortymentowo-ilościowo-cenowy do niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia RODO informuję, iż:

1. administratorem Państwa danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szamotułach. Z administratorem danych można skontaktować się z telefonując pod numer: (61) 29 27 365 lub wysyłając pisemną korespondencję na adres: Sukiennicza 13, 64-500 Szamotuły, POLSKA lub na e-mail sekretariat@szamotuly.med.pl

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Kontrasty
Część nr: 3

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33696000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL41

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szamotułach, ul. Sukiennicza 13, 64-500 Szamotuły, POLSKA

II.2.4) Opis zamówienia:

2. Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy: kontrastów.

3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości zawiera załącznik nr 3 (pakiety 1–3) – formularz asortymentowo-ilościowo-cenowy do niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Cena

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia RODO informuję, iż:

1. administratorem Państwa danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szamotułach. Z administratorem danych można skontaktować się z telefonując pod numer: (61) 29 27 365 lub wysyłając pisemną korespondencję na adres: Sukiennicza 13, 64-500 Szamotuły, POLSKA lub na e-mail sekretariat@szamotuly.med.pl

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 uzna, że Wykonawca spełni powyższy warunek, jeśli wykaże się: posiadaniem aktualnej koncesji/ zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej/składu celnego/składu konsygnacyjnego.
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**
- III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**
- III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**
- III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**
- III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

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.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**
- IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**
- 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**
- IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**
Data: 06/03/2020
Czas lokalny: 11:00
- 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: 05/05/2020
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 06/03/2020
Czas lokalny: 11:10
Miejsce:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szamotułach, ul. Sukiennicza 13, 64-500 Szamotuły, POLSKA

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**
Stosowane będą zlecenia elektroniczne

Akceptowane będą faktury elektroniczne
Stosowane będą płatności elektroniczne

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
Adres pocztowy: ul. Postępu 14a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Tel.: +48 224587801

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

VI.4.3) **Składanie odwołań**

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

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych
Miejscowość: Warszawa
Państwo: Polska

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

31/01/2020