

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:660245-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Łódź: Produkty farmaceutyczne  
2021/S 250-660245**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi

Adres pocztowy: ul. Milionowa 14

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 93-113

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Anna Skałban, Maria Majewska

E-mail: [przetargi@jonscher.pl](mailto:przetargi@jonscher.pl)

Tel.: +48 426721904

Faks: +48 426761785

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.bip.jonscher.pl](http://www.bip.jonscher.pl)

**I.3) Komunikacja**

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

**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:**

Sukcesywne dostarczanie leków do Programów Lekowych

Numer referencyjny: 47/2021

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywne dostarczanie leków do Programów Lekowych do Miejskiego Centrum Medycznego im. dr. Karola Jonschera w Łodzi w podziale na następujące pozycje:

Pozycja 1 – Lek do Programu Lekowego leczenia przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych;

Pozycja 2 – Lek do Programu Lekowego leczenia neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD);

Pozycja 3 – Lek do Programu Lekowego leczenia cukrzycowego obrzęku plamki (DME).

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa załącznik nr 7 do SWZ.

2. Dostarczanie przedmiotu zamówienia do Apteki Miejskiego Centrum Medycznego im. dr. Karola Jonschera w Łodzi (ul. Milionowa 14, 93-113 Łódź) realizowane będzie na koszt i ryzyko Wykonawcy.

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:**

Pozycja 1

Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

33651520 Immunoglobuliny

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lek do Programu Lekowego leczenia przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa załącznik nr 7 do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 9

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:**  
Pozycja 2  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lek do Programu Lekowego leczenia neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia płamki związanego z wiekiem (AMD). Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa załącznik nr 7 do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20  
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 9  
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:**  
Pozycja 3  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lek do Programu Lekowego leczenia cukrzycowego obrzęku płamki (DME). Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa załącznik nr 7 do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20  
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 9

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:

W ramach tego warunku, Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć dokument, o którym mowa w rozdz. V.4 (l.p. 1 tabeli) SWZ.

III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający odstępuje od opisu warunku określonego w tym punkcie.

III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający odstępuje od opisu warunku określonego w tym punkcie.

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**

Warunki i sposób realizacji przedmiotu zamówienia określone zostały we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 5 do SWZ. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy. Dopuszczalne zmiany zostały opisane w §10 wzoru umowy.

**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: 26/01/2022

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: 25/04/2022

**IV.2.7) Warunki otwarcia ofert**

Data: 26/01/2022

Czas lokalny: 11:30

Miejsce:

Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

**VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

**VI.3) Informacje dodatkowe:**

Wykaz oświadczeń lub dokumentów jakie mają dostarczyć Wykonawcy

1. Ofertę stanowią:

- 1) formularz ofertowy (wg zał. nr 1 do SWZ);
- 2) formularz asortymentowo-cenowy (wg zał. nr 7 do SWZ).

2. Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty dokumenty:

1) jednolity europejski dokument zamówienia (JEDZ) – sporządzony na podstawie załącznika nr 8 do SWZ w formie określonej w rozdz. V pkt 3 SWZ;

2) oświadczenie Wykonawcy (wg zał. nr 2 do SWZ), że:

a) dysponuje kompletem dokumentów dopuszczających do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie przepisami ustawy z dnia 06 września 2001 roku - Prawo Farmaceutyczne (t.j.: Dz. U. 2021 poz. 974 ze zm.) w zakresie oferowanego przedmiotu zamówienia oraz, że na każde żądanie Zamawiającego, przedstawi poświadczony za zgodność z oryginałem kserokopie;

b) zaoferowany asortyment spełnia wymagania określone w zał. nr 7 do SWZ;

3) oryginał pełnomocnictwa w postaci elektronicznej podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej kopii poświadczony notarialnie za zgodność z oryginałem, jeżeli osobą podpisującą ofertę nie będzie osoba upoważniona na podstawie dokumentu określającego status prawny Wykonawcy.

3. Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych:

1) informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 ustawy Pzp, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem;

2) oświadczenie Wykonawcy (wg zał. nr 3 do SWZ), w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp, 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 2020 r. poz. 1076 ze zm.), 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;

3) oświadczenie Wykonawcy (wg zał. nr 4 do SWZ) o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp (patrz pkt 2, l.p. 1 tabeli), w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3–6 ustawy Pzp;

4) odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, sporządzone 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).

- 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
- VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**  
Oficjalna nazwa: j.w  
Miejscowość: Warszawa  
Państwo: Polska
- VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**  
Oficjalna nazwa: j.w.  
Miejscowość: Warszawa  
Państwo: Polska
- VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
21/12/2021