

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:637123-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Łódź: Produkty farmaceutyczne  
2021/S 242-637123**

**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 Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 Im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Adres pocztowy: ul. Kopcińskiego 22

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 90-153

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Dział Zamówień Publicznych SP ZOZ USK nr 1 UM w Łodzi, 90-153 Łódź, ul.Kopcińskiego 22

E-mail: [dzial.zamowien.publicznych@barlicki.pl](mailto:dzial.zamowien.publicznych@barlicki.pl)

Tel.: +48 426776824

Faks: +48 426789952

**Adresy internetowe:**

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

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.barlicki.pl](http://www.barlicki.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://platformazakupowa.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:**

Dostawa produktów farmaceutycznych, wyrobów medycznych

Numer referencyjny: 41/ZP/2021

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**  
Dostawy
- II.1.4) **Krótki opis:**  
1. Przedmiotem zamówienia USK nr 1 im N. Barlickiego w Łodzi, Gm. M. Łódź, pow. m. łódzki, województwo łódzkie jest dostawa produktów farmaceutycznych, wyrobów medycznych szczegółowo opisane w załącznikach do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) w szczególności: Formularz asortymentowo-cenowy- załącznik nr 1A, formularz ofertowy- załącznik 1B.
- 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 1 poz. 1  
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 22, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Immunoglobulina ludzka normalna 100mg/ml (10%) roztw do inf, zawierająca co najmniej 98% IgG -  
szczegółowy opis w załączniku nr 1A do SWZ
- 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.2.13) **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 1 poz. 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  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 22, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Immunoglobulina ludzka normalna, roztw do inf 100mg/ml, zawierająca co najmniej 98% IgG o maksymalnej zawartości IgA 0,025mg/ml - szczegółowy opis w załączniku nr 1A do SWZ
- 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.2.13) **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 2  
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  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 22, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Produkty farmaceutyczne - szczegółowy opis w załączniku nr 1A do SWZ
- 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.2.13) **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:

A.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 i art. 109 ust.1 pkt 4 ustawy Pzp.
2. Spełniają warunki udziału w postępowaniu zgodnie z art. 112 ust. 2, dotyczące:
  - a) zdolności do występowania w obrocie gospodarczym,
  - b) uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej,
  - c) sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
  - d) zdolności technicznej lub zawodowej.

Zamawiający określa szczegółowe warunki udziału w postępowaniu w pkt 2 lit. b. Zamawiający uzna wymóg dot. ww. warunku za spełniony, jeśli Wykonawca przedstawi:

Zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej:

Koncesja, zezwolenie, licencja lub dokument potwierdzający, że Wykonawca jest wpisany do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych, prowadzonych w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub oświadczenie o braku konieczności posiadania takich dokumentów w przypadku oferowania wyrobów medycznych – jeśli dotyczy.

B.

W celu wykazania niepodlegania wykluczeniu, spełnienia warunków udziału w Postępowaniu lub kryteriów selekcji, każdy z Wykonawców powinien do oferty załączyć:

1. aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w zakresie wskazanym w Załączniku nr 2 do SWZ, stanowiące wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu i spełnia warunki udziału w postępowaniu. Oświadczenie to Wykonawca składa w formie jednolitego dokumentu sporządzonego zgodnie z instrukcją na stronie Urzędu Zamówień Publicznych:

<https://www.uzp.gov.pl/baza-wiedzy/prawo-zamowien-publicznych-regulacje/prawo-krajowe/jednolity-europejski-dokument-zamowienia>. Oświadczenie JEDZ winno być sporządzone w formie elektronicznej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

A

Dodatkowo, zgodnie z art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp Zamawiający przewiduje wykluczenie Wykonawcy:

1) W stosunku do którego otwarto likwidację, ogłoszono upadłość, którego aktywami zarządza likwidator lub sąd, zawarł układ z wierzycielami, którego działalność gospodarcza jest zawieszona albo znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury

B

2. w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 108 ust. 1 i art. 109 ust. 1. pkt 4 PZP, zamawiający żąda następujących oświadczeń i dokumentów:

2.1. Informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem; (jako załącznik)

2.2. Odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 109 ust 1 pkt 4 ustawy. (jako załącznik);

2.3. Oświadczenia Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3, 4 ustawy (Załącznik nr 6 do SWZ)

2.5. Oświadczenie wykonawcy, 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 2021 r. poz. 275 t.j.), 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 – załącznik nr 5 do SWZ; (W przypadku podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie, każdy z Wykonawców składa odrębne oświadczenie)

### III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Szczegółowe warunki i zasady realizacji zamówienia określono we wzorach umów, stanowiących Załączniki 4 do SWZ.

## **Sekcja IV: Procedura**

### IV.1) **Opis**

#### IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

Procedura przyspieszona

Uzasadnienie:

W związku z brakiem rozstrzygnięcia postępowania przetargowego nr 30/ZP/2021 na preparaty immunoglobulin, Zamawiający podjął decyzję o zastosowaniu skróconego terminu składania ofert na podstawie art. 138 ust. 2 pkt 2.

leki te są niezbędne do leczenia pacjentów zakwalifikowanych do programów lekowych prowadzonych na Oddziale Klinicznym Neurologii oraz Oddziale klinicznym Chorób wewnętrznych Astmy i Alergii

#### 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: 27/12/2021  
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**  
Oferta musi zachować ważność do: 26/03/2022
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**  
Data: 27/12/2021  
Czas lokalny: 10:00  
Miejsce:  
Dział Zamówień Publicznych SP ZOZ USK nr 1 UM w Łodzi, 90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 22, POLSKA, pok. 208, II piętro w budynku administracyjnym  
Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:  
Wszyscy zainteresowani.

#### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**  
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**
- 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  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587840  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>
- VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**  
Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Miejscowość: Warszawa  
Państwo: Polska  
Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)
- VI.4.3) **Składanie odwołań**  
Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:  
Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:  
Wykonawcy, uczestnikowi konkursu, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Pzp przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale IX ustawy Pzp (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r., poz. 2019 z zm.).
- VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a  
Miejscowość: Warszawa  
Kod pocztowy: 02-676  
Państwo: Polska  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587801  
Faks: +48 224587700  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
09/12/2021