

**Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie**  
**ul. Gdyńska 1/3, 05-200 Wołomin**

Znak sprawy: ZAM/11/2020

**Ogłoszenie o przetargu nieograniczonym**  
**o wartości nie przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust 8 PZP.**  
**522663-N-2020 z dnia 12.03.2020**

- a) pełna nazwa zamawiającego: **Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie**
- b) REGON: 000310315
- c) kod, miejscowość, województwo, powiat: 05-200 Wołomin, mazowieckie, wołomiński
- d) ulica, nr domu : Gdyńska 1/3
- e) numer tel.: 0-22 76-33-100

**OSOBAMI UPOWAŻNIONYMI DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI SĄ:**

w przedmiocie zamówienia , dokumentacji przetargowej: Sekcja Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia , tel.(22)76-33-209, [zamowienia@szpitalwołomin.pl](mailto:zamowienia@szpitalwołomin.pl)

**ZAMAWIAJĄCY OGŁASZA PRZETARG NIEOGRANICZONY NA:**

**DOSTAWA ANTYBIOTYKÓW DLA SZPITALA W WOŁOMINIE**  
**W PODZIALE NA ZADANIA**

Oznaczenie przedmiotu zamówienia wg CPV:

**33631400-6 - Antybiotyki i środki chemoterapeutyczne do użytku dermatologicznego**

Miejsce wykonania zamówienia : Szpital w Wołominie

1. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.
3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
4. W sytuacji, jeśli Zamawiający wskazuje w dokumentacji postępowania znaki towarowe, patenty lub pochodzenie to Zamawiający dopuszcza zastosowanie rozwiązań równoważnych zgodnie z art.30 ustawy PZP.
5. Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.
6. Zamawiający przewiduje udzielanie zamówień o których mowa w art.67 ust.1 pkt 7. W okresie obowiązywania niniejszej umowy Zamawiający będzie zamawiał przedmiot zamówienia o wartości nieprzekraczającej wielkości środków przeznaczonych na ich zakup określonych w planie finansowym jednostki na dany rok kalendarzowy.
7. Zamawiający w ramach przedmiotowego postępowania przewiduje prawa opcji. . Zamawiający w niniejszym postępowaniu zastosował prawo opcji o którym mowa w art. 34 ust. 5 ustawy Pzp. Oznacza to, iż podane w **załączniku nr 2 do SIWZ** ilości są szacunkowym zapotrzebowaniem na okres trwania umowy. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wykorzystania niepełnej ilości asortymentu. Zamawiający wykorzysta 50% ilości produktów określonych w zadaniu. Pozostałe 50 % ilości produktów Zamawiający wykorzysta w razie zaistnienia potrzeby zwiększenia ilości zamówienia. Z tytułu niewykorzystania pełnej ilości asortymentu nie przysługują Wykonawcy wobec Zamawiającego roszczenia odszkodowawcze. Jednocześnie Zamawiający, w ramach zastosowanego prawa opcji, zastrzega sobie prawo do zwiększenia lub zmniejszenia ilości poszczególnych pozycji, będących przedmiotem zamówienia, pod warunkiem nieprzekroczenia maksymalnej wartości umowy.

**TERMIN ( OKRES ) REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

Zamówienie będzie realizowane przez okres 12 miesięcy

**KRYTERIA OCENY OFERTY I ICH ZNACZENIE (W %):**

Zamawiający będzie oceniał oferty wg następujących kryteriów:

Nr kryterium	kryterium	waga [%]
1	<b>CENA</b> Punkty [max 60] przyznawane za kryterium będą liczone wg następującego wzoru: $C = (C_{\min} / C_b) * 100 * waga$ gdzie W- waga, C <sub>min</sub> – cena najniższa, C b- cena badana	<b>60,00%</b>
2	<b>DOSTAWA</b> <b>PUNKTACJA (dni robocze):</b> 2 dni – 40 pkt 3 dni – 30 pkt 4 dni – 20 pkt 5 dni – 10 pkt	<b>40,00%</b>

Nr kryterium	kryterium	waga [%]
	powyżej 5 dni, ale nie więcej niż 7 dni – 1 pkt	

#### SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA:

- a) formularz SIWZ wraz z załącznikami do pobrania ze strony internetowej Szpitala: [www.szpitalwolomin.pl](http://www.szpitalwolomin.pl) - bezpłatnie  
b) kserokopie – koszt 30 zł brutto,

#### WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I WYMAGANE DOKUMENTY

1. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy PZP tj:
- 1.1. nie podlegają wykluczeniu
  - 1.2. spełniają warunki udziału w postępowaniu, które zostały określone przez zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu lub w zaproszeniu do potwierdzenia zainteresowania.
2. Poniżej warunki udziału w postępowaniu i wymagane dokumenty w celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę warunków;

WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU	WARUNKI SZCZEGÓŁOWE	WYMAGANE DOKUMENTY
<b>Kompetencje i uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej</b>	Posiadanie udokumentowanych uprawnień do prowadzenia działalności zawodowej. - wraz z ofertą	<p><b>1. koncesja</b> W przypadku, jeżeli nie dotyczy Zamawiający wymaga pisemnego OŚWIADCZENIA, że ustawy nie nakładają obowiązku posiadania koncesji, zezwolenia lub licencji.</p> <p><b>2. zezwolenie właściwego organu lub wpis do rejestru zawodowego</b> Kserokopia zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej zgodnie z art. 88 ust. 5 pkt. 5 ustawy z 06.09.2001 r. „Prawo farmaceutyczne” (Dz. U. z 2017 r. poz. 2211 z późn. zm.)</p> <p><b>3. licencja</b> W przypadku, jeżeli nie dotyczy Zamawiający wymaga pisemnego OŚWIADCZENIA, że ustawy nie nakładają obowiązku posiadania koncesji, zezwolenia lub licencji.</p>
<b>Sytuacja ekonomiczna lub finansowa</b>	Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnianie warunku poprzez złożenie oświadczenia	
<b>Zdolności techniczne lub zawodowe</b>	Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnianie warunku poprzez złożenie oświadczenia.	
<b>Spełnianie przez oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane wymagań określonych przez zamawiającego</b>	Oświadczenia lub dokumenty składane przez wykonawcę w postępowaniu na wezwanie zamawiającego w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 2 ustawy PZP. - wraz ofertą	<p>1) <b>Dla wyrobów medycznych</b> - dokumenty dopuszczające wyrób medyczny do stosowania na terenie RP zgodnie z wymaganiami określonymi w Ustawie z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019r. , poz. 175, z późniejszymi zmianami) czyli deklaracja zgodności, certyfikat CE jednostki notyfikowanej, jeśli dotyczy oraz powiadomienie lub zgłoszenie do Urzędu Rejestracji PLWM i PB - <i>jeżeli dotyczy</i>,</p> <p>2) <b>Dla produktów leczniczych</b> - pozwolenie na dopuszczenie do obrotu wydane przez Ministra Zdrowia zgodnie z wymogami ustawy z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 2211 z późniejszymi zmianami) - <i>jeżeli dotyczy</i>,</p> <p>3) <b>Dla produktów biobójczych</b> - pozwolenie na obrót produktem biobójczym wydane przez Ministra Zdrowia, zgodnie z ustawą z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2018r. poz. 2231) - <i>jeżeli dotyczy</i>,</p> <p>4) <b>Dla kosmetyków</b> - potwierdzenie przekazania informacji o kosmetyku do Portalu Zgłaszania Produktów Kosmetycznych CPNP (Rozporządzenie WE nr 1223/2009) - <i>jeżeli dotyczy</i>,</p> <p>5) <b>Oświadczenie</b> o posiadaniu badań potwierdzających wymagane spektrum biobójcze preparatów i zobowiązanie do ich przedłożenia na każde wezwanie Zamawiającego - <i>jeżeli dotyczy</i>,</p> <p>6) Dokument dopuszczający stosowanie artykułu na rynku polskim tj. np.: <b>Deklaracja zgodności</b> - Declaration of Conformity (<i>jeżeli dotyczy</i>), <b>Certyfikat CE</b> wydany przez jednostkę notyfikowaną (<i>jeżeli dotyczy</i>), <b>Atest higieniczny</b> (<i>jeżeli dotyczy</i>) lub inny wymagany prawem.</p>
<b>brak podstaw wykluczenia</b>	<i>Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:</i>	<p>1) <b>odpisu z właściwego rejestru</b> lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy;</p> <p>2) <b>oświadczenia wykonawcy</b> o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo - w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji - dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych</p>

	<p>a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,</p> <p>b) nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,</p> <p>c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie; składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art.24 ust.1 ustawy.</p> <p>Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa poniżej, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.</p>	<p>należności lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności;</p> <p>3) <b>oświadczenia wykonawcy</b> o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;</p> <p>4) <b>oświadczenia wykonawcy</b> o braku wydania prawomocnego wyroku sądu skazującego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez zamawiającego w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy</p> <p>5) <b>oświadczenia</b> Wykonawcy o braku wydania wobec niego ostatecznej decyzji administracyjnej o naruszeniu obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, prawa ochrony środowiska lub przepisów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie określonym przez zamawiającego w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt 7 ustawy.</p>
--	--	--

3. Pozostałe informacje o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu.

Oferta powinna zostać sporządzona zgodnie z wymogami Zamawiającego tj.

Ofertę stanowi druk "FORMULARZ OFERTY" wraz z załącznikami i wymaganymi dokumentami. Etapy składania oferty ;

- ETAP I - Oferta powinna zostać sporządzona według wzoru formularza ofertowego, stanowiącego **załącznik nr 1 do SIWZ**. Do oferty należy dołączyć wypełnione wstępne **OŚWIADCZENIA** wg wzoru na **załączniku nr 4 do SIWZ** , ewentualne **pełnomocnictwa**, formularze i dokumenty wymienione w rozdz.VI SIWZ niezbędne do oceny kryterium oceny ofert [ załącznik nr 2 do SIWZ ] wraz z wymaganiami bezwzględny ,
- ETAP II - Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia pozostałych wymaganych w SIWZ w rozdziale VI oświadczeń lub dokumentów .

#### Miejsce i termin składania ofert:

- a) miejsce składania: siedziba zamawiającego (nr lokalu): KANCELARIA Szpitala , ul. Gdyńska 1/3, 05-200 Wołomin  
b) w terminie do **19.03.2020** Godz. **11.00**

#### Miejsce otwarcia ofert:

- a) miejsce otwarcia: w siedzibie zamawiającego (nr lokalu): budynek Administracyjny Szpitala pok. Nr 20 lub 19.  
b) termin **19.03.2020** godz. **11.20**

#### Termin związania ofertą wynosi: 30 dni.

Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

#### Wadium :

Wadium nie będzie wymagane

**ZATWIERDZIŁ**

**DYREKTOR**

**(-) Grzegorz Krycki**