

Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępnia Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:
www.szpitalplock.pl

Płock: Dostawa produktów leczniczych
Numer ogłoszenia: 67646 - 2016; data zamieszczenia: 24.03.2016
OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy:

- ☒ zamówienia publicznego
☐ zawarcia umowy ramowej
☐ ustanowienia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

- I. 1) **NAZWA I ADRES:** Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. , ul. Kościuszki 28, 09-402 Płock, woj. mazowieckie, tel. 24 3645100, 3645124, faks 24 3645102, 3645249.
- I. 2) **RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Inny: spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

II.1.1) **Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa produktów leczniczych.

II.1.2) **Rodzaj zamówienia:** dostawy.

II.1.4) **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa produktów leczniczych z podziałem na 7 pakietów.

II.1.5)

☐ przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających

Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających

II.1.6) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.

II.1.7) **Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 7.

II.1.8) **Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

II.2) **CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 12.

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.1) WADIUM

Informacja na temat wadium: Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium

III.2) ZALICZKI

III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW

III. 3.1) **Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

warunek ten będzie spełniony przez Wykonawcę jeżeli wykaże, że posiada aktualną koncesję/zezwolenie GIF na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej (dotyczy wszystkich Pakietów)

III.3.2) **Wiedza i doświadczenie**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku

III.3.3) **Potencjał techniczny**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku

III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku

III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku

III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY

III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu należy przedłożyć:

III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;

III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:

III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

III.4.4) Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej

- lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej;

III.6) INNE DOKUMENTY

Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5)

1. Wypełniony i podpisany Formularz Ofertowy - wg Załącznika Nr 3 do SIWZ, 2. Wypełniony(e) i podpisany(e) Formularz(e) cenowy(e) - wg Załącznika Nr 6.1 - 6.7 do SIWZ. 3. Jeżeli w kraju zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsca zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt III.4.3.1) powyżej, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem - wystawione z odpowiednią datą wymaganą dla tych dokumentów.

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: przetarg nieograniczony.

IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.1) Kryteria oceny ofert:

IV.2.2)

☐ przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna, adres strony, na której będzie prowadzona:

IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia: www.szpitalplock.pl

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o., ul. Kościuszki 28, 09 - 402 Płock, Dział Zamówień Publicznych, pok. Nr 203.

IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 01.04.2016 godzina 09:30, miejsce: Płocki

Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o., ul. Kościuszki 28, 09 - 402 Płock, Dział Zamówień Publicznych, pok. Nr 203.

IV.4.5) Termin związania ofertą: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia: nie

ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA: pakiet nr 1.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** leki różne.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 1. Cena - 90
 2. termin dostawy częściowej (tryb standardowy) - 10

CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA: pakiet nr 2.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** ornithine.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 1. Cena - 90
 2. termin dostawy częściowej (tryb standardowy) - 10

CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA: pakiet nr 3.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** methotrexate, oseltamivir.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 1. Cena - 90
 2. dostawa do oddziału szpitalnego poza godzinami pracy apteki szpitalnej oraz w dni wolne od pracy - 5
 3. termin dostawy częściowej (cito) - 5

CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA: pakiet nr 4.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** lidocaine 2% 5ml.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 1. Cena - 90
 2. termin dostawy częściowej (tryb standardowy) - 10

CZĘŚĆ Nr: 5 NAZWA: pakiet nr 5.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** lidocaine 2% 20ml.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 1. Cena - 90

2. termin dostawy częściowej (tryb standardowy) - 10

CZĘŚĆ Nr: 6 NAZWA: pakiet nr 6.

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: nitroglycerin.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.60.00.00-6.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.

4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90

2. termin dostawy częściowej (tryb standardowy) - 10

CZĘŚĆ Nr: 7 NAZWA: pakiet nr 7.

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: euceryna.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.60.00.00-6.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.

4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90

2. termin dostawy częściowej (tryb standardowy) - 10