

Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępniła Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:

[www.wss2.pl](http://www.wss2.pl)

## **Jastrzębie-Zdrój: Dostawy płynów do hemofiltracji BZP/38/382-8/16**

**Numer ogłoszenia: 16659 - 2016; data zamieszczenia: 18.02.2016**

### **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:** Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju , al. Jana Pawła II 7, 44-335 Jastrzębie-Zdrój, woj. śląskie, tel. 32 47 84 200, faks 32 47 84 506.

**Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.wss2.pl](http://www.wss2.pl)

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

### **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

#### **II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawy płynów do hemofiltracji BZP/38/382-8/16.

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

**II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy płynów do hemofiltracji BZP/38/382-8/16 dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Formularz asortymentowo - cenowy stanowiący Załącznik nr 1 do SIWZ..

**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, 33.18.15.10-0, 33.69.28.00-5.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** nie.

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

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Zakończenie: 10.01.2018.

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

### **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**

Wykonawca potwierdzi posiadanie koncesji, zezwolenia lub licencji, jeśli ustawy nakładają obowiązek posiadania koncesji, zezwolenia lub licencji na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem publicznym (koncesja lub zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej oraz w przypadku oferowania środków odurzających lub substancji psychotropowych na obrót hurtowy tymi środkami lub substancjami). Natomiast jeśli ustawy nie nakładają obowiązku posiadania w/w dokumentów złożenia oświadczenia - zgodnego w treści z wzorem stanowiącym - załącznik nr 4 do SIWZ.

#### **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający odstępuje od opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku w tym zakresie. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie Oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - wg Załącznika nr 3 do SIWZ.

#### **III.3.3) Potencjał techniczny**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający odstępuje od opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku w tym zakresie. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie Oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - wg Załącznika nr 3 do SIWZ.

#### **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający odstępuje od opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku w tym zakresie. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie Oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - wg Załącznika nr 3 do SIWZ.

#### **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający odstępuje od opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku w tym zakresie. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu w tym zakresie na podstawie Oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - wg Załącznika nr 3 do SIWZ.

### **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:**

- potwierdzenie posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, w szczególności koncesje, zezwolenia lub licencje;

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

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;
- aktualny odpis z właściwego rejestru 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 w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

**III.4.3) 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.5) INFORMACJA O DOKUMENTACH POTWIERDZAJĄCYCH, ŻE OFEROWANE DOSTAWY, USŁUGI LUB ROBOTY BUDOWLANE ODPOWIADAJĄ OKREŚLONYM WYMAGANIOM**

**W zakresie potwierdzenia, że oferowane roboty budowlane, dostawy lub usługi odpowiadają określonym wymaganiom należy przedłożyć:**

- inne dokumenty

W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty: 1) Oświadczenie o posiadaniu Świadectwa Rejestracji MZ na każdą oferowaną pozycję asortymentową lub inny stosowny dokument potwierdzający, iż dany asortyment został dopuszczony do obrotu i używania w placówkach służby zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie Ustawy Prawo Farmaceutyczne oraz zobowiązanie się do ich udostępnienia na każde żądanie Zamawiającego - według Załącznika Nr 8a do SIWZ - jeżeli dotyczy; 2) Oświadczenie o posiadaniu pozwoleń na dopuszczenie do obrotu i używania -

według Załącznika nr 8b do SIWZ - jeżeli dotyczy.

### **III.6) INNE DOKUMENTY**

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

Oferta powinna zawierać wszystkie dokumenty, oświadczenia i załączniki, o których mowa w treści niniejszej specyfikacji, tj. w rozdziale 9 SIWZ oraz -wypełniony formularz asortymentowo-cenowy zgodny w treści ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 1, wypełniony Formularz oferty wraz z oświadczeniem o zapoznaniu się z treścią specyfikacji i wzorem umowy, o związaniu ofertą - zgodny w treści z wzorem stanowiącym Załącznik nr 2, pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu, z którego wynika zakres, podpisane przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy (jeżeli Wykonawca jest reprezentowany przez pełnomocnika lub jeżeli istnieje ustawowy obowiązek ustanowienia pełnomocnika). UWAGA: Pełnomocnictwo powinno być przedstawione w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę udzielającą pełnomocnictwa lub kopii poświadczonej notarialnie.

## **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:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

- 1 - Cena - 97
- 2 - Termin dostawy - 3

### **IV.2.2)**

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

### **IV.3) ZMIANA UMOWY**

**przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy:**

#### **Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian**

Zamawiający dopuszcza zmianę postanowień umowy w przypadku a)zmiany zasad refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia zgodnie z ustawą z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 345 tekst jednolity); b)sytuacji, gdy zaoferowany lek znajdzie się na liście leków refundowanych w trakcie realizacji umowy, wówczas cena jednostkowa leku nie może przekroczyć maksymalnej ceny urzędowej brutto pomniejszonej o wartość zaoferowanych upustów i rabatów; c)korzystania z rabatów cenowych przyznanych przez Wykonawcę w okresie trwania umowy z zastrzeżeniem wymaganych parametrów jakościowych dla danego specyfiku; d)zmiany cen jednostkowych preparatów objętych umową w przypadku zmiany wielkości opakowania wprowadzonej przez producenta z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do ceny objętej umową; e)sytuacji, gdy w związku ze zmianą przepisów prawa zmianie ulegnie stawka podatku VAT, Zamawiający dopuszcza zmiany wynagrodzenia o kwotę brutto wynikającą ze zmienionej obowiązującej stawki podatku VAT; f)zmiany zakresu

rzeczowego, tj. zastąpienie produktu objętego umową innym lekiem synonimem (odpowiednikiem), jednak nie droższym i nie o gorszych parametrach leczniczych, mogą nastąpić w przypadkach: definitywnego wycofania leków z obrotu lub wykreślenia z rejestru produktów leczniczych i materiałów medycznych, wygaśnięcia świadectwa rejestracji, wprowadzenia nowych leków do obrotu i stosowania. g) Korekta cen w przypadku obniżenia cen urzędowych nie ma zastosowania, jeśli w ramach Umowy towar oferowany jest po cenie niższej.

#### **IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

##### **IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:**

www.wss2.pl

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 Adres: Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój..

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 26.02.2016 godzina 10:00, miejsce: Sekretariat WSS Nr 2, pokój Nr A1 na I piętrze..

**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