

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:400779-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Hajnówka: Szczepionki  
2018/S 177-400779**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce

ul. Doc. Adama Dowgirda 9

Hajnówka

17-200

Polska

Osoba do kontaktów: Sekcja Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych SPZOZ w Hajnówce

Tel.: +48 856829242

E-mail: [spzoz@onet.eu](mailto:spzoz@onet.eu)

Faks: +48 856842679

Kod NUTS: PL841

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.spzoz.hajnowka.pl](http://www.spzoz.hajnowka.pl)

**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym**

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.spzoz.hajnowka.pl](http://www.spzoz.hajnowka.pl)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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:**

Zakup i dostawę szczepionek przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu

Numer referencyjny: 2018/PN/KZM/1

**II.1.2) Główny kod CPV**

33651600

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem postępowania jest zakup i dostawa szczepionki przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu zawierająca inaktywowany wirus kleszczowego zapalenia mózgu dla osób dorosłych – zawiesina w ampułkostrzykawkach 0,5 ml w ilości szczegółowo określonych w załączniku nr 2 do SIWZ.
2. Oferowane wyroby stanowiące przedmiot zamówienia winny spełniać wymagania prawne dotyczące dopuszczenia do obrotu na rynku unijnym, posiadać wszelkie niezbędne atesty i świadectwa rejestracji dotyczące przedmiotu zamówienia objętego niniejszą Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 6.9.2001 r. prawo farmaceutyczne (Dz.U. 2017 poz. 2211 t.j.).
3. Dostarczone leki muszą spełniać wszystkie wymagania określone w Charakterystyce Produktu Leczniczego, o której mowa w art. 10 ust. 2 pkt.11 i art. 11 Prawa farmaceutycznego.
4. Zamawiający wymaga aby produkty w chwili dostawy posiadały trwałość materiałowo-użytkową nie krótszą niż 12 miesięcy licząc od dnia dostawy.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 443 220.00 PLN

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: nie

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

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

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL841

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy realizowane sukcesywnie przez okres trwania umowy do poszczególnych POZ zamawiającego: Narew, Narewka, Białowieża, Dubicze Cerkiewne, Czeremcha, Nowoberezowo, Por. Rej. 1 i 2 w Hajnówce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczepionki przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu zawierająca inaktywowany wirus kleszczowego zapalenia mózgu dla osób dorosłych – zawiesina w ampułkostrzykawkach 0,5 ml - 6000 szt.

Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć szczepionkę przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu według schematu szczepienia: podanie trzeciej dawki szczepionki ..... miesięcy od podania drugiej dawki szczepionki.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 443 220.00 EUR

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

Koniec: 31/10/2021

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: tak

Opis opcji:

Wielkości zamówienia określone przez Zamawiającego są maksymalne. Mogą ulec zmianie w trakcie trwania umowy. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niewykorzystania ilości towaru przedstawionego w ofercie

cenowej, która stanowi integralną część umowy. Z tytułu zmniejszenia zakresu ilościowego w okresie trwania umowy nie będą przysługiwać Wykonawcy żadne roszczenia wobec Zamawiającego poza roszczeniem zapłaty za już dostarczony towar.

**II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**

**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:

W ramach projektu pn. „Profilaktyka chorób odkleszczowych i eliminowanie skutków ich występowania w najbardziej zagrożonych grupach ryzyka województwa podlaskiego”, w zakresie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014 – 2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce 17-200 Hajnówka, ul. Doc. Adama Dowgirda 9, tel. 85 682 92 02, fax. 85684 26 79; e-mail: [spzoz@hajnowka.pl](mailto:spzoz@hajnowka.pl) ;

2) Inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Hajnówce jest Pan Dariusz Drywulski, kontakt: adres e-mail: [iod@spzoz.hajnowka.pl](mailto:iod@spzoz.hajnowka.pl) ,

**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:

Koncesję, zezwolenie lub licencję, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania koncesji zezwolenia lub licencji na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem, tj. zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej zgodnie z ustawą z dnia 6.9.2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U.2017.2211 t.j. z dnia 2017.11.30), a mianowicie:

Zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na:

— podjęcie działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej lub zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na:

— wytwarzanie konkretnego oferowanego produktu leczniczego – leku, wydane zgodnie z Prawem farmaceutycznym,

— import konkretnego oferowanego produktu leczniczego – leku, wydane zgodnie z Prawem farmaceutycznym,

— lub jeżeli Wykonawca jest wpisany do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych, prowadzonych w państwie członkowskim Unii Europejskiej w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania – tj. posiadanie aktualnego zezwolenia/ koncesji na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub w przypadku producenta – zezwolenie na produkcję, a także na obrót hurtowym środkiem farmaceutycznym – jeżeli wymagane są przepisami prawa (w tym zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne) albo inne przewidziane w obowiązujących przepisach prawa zezwolenia na obrót środkami farmaceutycznymi będącym przedmiotem zamówienia.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony, jeżeli Wykonawca złoży stosowne oświadczenie w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia – JEDZ.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony, jeżeli Wykonawca złoży stosowne oświadczenie w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia – JEDZ.

**III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

**III.2) Warunki dotyczące zamówienia**

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

1. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczania towaru w ilości i asortymencie zgodnym z zamówieniem złożonym przez Zamawiającego faksem, za pomocą komunikacji elektronicznej, np. e-mailem, jeżeli dotyczy produktu, który w świetle powszechnie obowiązujących przepisów prawa może być tą drogą zamówiony.
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczać towar na podstawie zamówienia w ciągu 3 dni roboczych od złożenia zamówienia na daną partię towaru. Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
3. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć zamówiony towar zamówiony zgodnie z pkt.1 w całości podczas jednej dostawy bez względu na wielkość zamówienia.
4. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć towar własnym transportem lub transportem za pośrednictwem firmy kurierskiej, na własne ryzyko i na własny koszt bez względu na wielkość zamówienia.
5. Wykonawca każdorazowo (dla każdej dostawy częściowej) dostarczy szczepionki w odpowiedniej tem.+2°-+8°C

**III.2.3) Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

**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.1.4) Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**

**IV.1.6) Informacje na temat aukcji elektronicznej**

**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.2.1) Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

**IV.2.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 22/10/2018

Czas lokalny: 10:00

**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**

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

**IV.2.7) Warunki otwarcia ofert**

Data: 22/10/2018

Czas lokalny: 10:10

Miejsce:

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 22.10.2018 r. o godzinie 10:10 w siedzibie Zamawiającego w Sala Konferencyjnej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce ul. Doc. Adama Dowgirda 9, 17-200 Hajnówka

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

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

##### **VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych**

##### **VI.3) Informacje dodatkowe:**

1. Wadium w wysokości 9 500 zł wnoszone w pieniądzu należy wpłacić przelewem bankowym, przed terminem składania ofert, na konto: Bank PKO BP S.A. nr konta 76 1020 1332 0000 1902 0037 4843 z dopiskiem: Wadium – Znak sprawy 2018/PN/KZM/1 oraz podanie numeru NIP Wykonawcy.

2. Za termin wniesienia wadium uważa się dzień i godzinę wpływu środków na konto Zamawiającego lub złożenie oryginału gwarancji czy poręczenia na ręce Zamawiającego za potwierdzeniem odbioru (może być dołączone do oferty pod warunkiem, że nie jest z nią trwale złączone). Wadium może być wnoszone w pieniądzu (przelewem na konto bankowe Zamawiającego z konta bankowego Wykonawcy), poręczeniach oraz gwarancjach bankowych, gwarancjach ubezpieczeniowych lub w formie poręczeń udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6 b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9.11.2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2018 r. poz. 110 ze zm). Zarówno gwarancje jak i poręczenia o których mowa w ust. 3 muszą być udzielane do końca terminu związania ofertą wskazanego w niniejszej SIWZ oraz wskazywać wszystkie bez wyjątku wymienione w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy PZP okoliczności w których Wykonawca składający ofertę traci wadium na rzecz Zamawiającego. Wykonawca którego oferta nie będzie w całości zabezpieczona akceptowaną formą wadium na warunkach określonych w uPzp lub niniejszej SIWZ, w tym również na przedłużony okres związania ofertą, lub gdy Wykonawca nie zgodzi się na przedłużenie okresu związania ofertą, zostanie przez Zamawiającego wykluczony z postępowania.

3. Wadium w całości winno znajdować się w posiadaniu Zamawiającego wraz z upłynięciem terminu wyznaczonego do składania ofert.

UWAGA! Złożenie JEDZ wraz z ofertą na nośniku danych (np. CD, pendrive,) czy pisemnie, jest niedopuszczalne, nie stanowi bowiem jego złożenia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 18.7.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

1. JEDZ należy przesłać na adres e-mail: [spzoz@onet.eu](mailto:spzoz@onet.eu)

2. Zamawiający dopuszcza w szczególności następujący format przesyłanych danych: .pdf,.doc,.docx. O wielkości nie przekraczającej 10 MB.

3. Wykonawca wypełnia JEDZ, tworząc dokument elektroniczny. Może korzystać z narzędzia ESPD lub innych dostępnych narzędzi lub oprogramowania, które umożliwiają wypełnienie JEDZ i utworzenie dokumentu elektronicznego, w szczególności w jednym z ww. formatów. W nazwie pliku należy wskazać oznaczenie postępowania, którego JEDZ dotyczy oraz dowolne oznaczenie Wykonawcy pozwalające na jego identyfikację np.: „2018/PN/KZM/1 \_nazwafirmy.pdf”

4. Po stworzeniu lub wygenerowaniu przez Wykonawcę dokumentu elektronicznego JEDZ, Wykonawca podpisuje w/w dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym, wystawionym przez dostawcę kwalifikowanej usługi zaufania, będącego podmiotem świadczącym usługi certyfikacyjne – podpis elektroniczny, spełniające wymogi bezpieczeństwa określone w ustawie z dnia 5.9.2016 r. – o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1579 ze zm.). 5. Podpisany dokument elektroniczny JEDZ powinien zostać zaszyfrowany, tj. opatrzony hasłem dostępowym. W tym celu wykonawca może posłużyć się narzędziami na licencji open-source (np.: AES Crypt, 7-Zip) wykorzystującymi 256-bitowy algorytm AES.

6. Odszyfrowanie przez Zamawiającego przekazanego dokumentu JEDZ nie może wiązać się po stronie Zamawiającego z koniecznością zakupu dodatkowego oprogramowania. Zamawiający dysponuje następującymi programami pozwalającymi odszyfrować pliki: AES-Crypt, 7-Zip, możliwe są w tym celu do wykorzystania następujące formaty Zip, 7z, AES.

7. Wykonawca zamieszcza hasło dostępu do pliku JEDZ w treści swojej oferty składanej w formie pisemnej. itd.

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

##### VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

##### VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

##### VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Środki ochrony prawnej

1. Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy, 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. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 uPzp.

2. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania tego rodzaju podpisu.

3. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

4. Zgodnie z art. 180 ust. 1 uPzp odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie uPzp.

5. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art.180 ust. 5 zdanie drugie albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na stronie internetowej.

7. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt 5 i 6 niniejszego Rozdziału wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

8. Jeżeli Zamawiający nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej odwołanie wnosi się nie później niż w terminie:

- 1) 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia,
- 2) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.

9. W przypadku wniesienia odwołania wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień SIWZ Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Krajową Izbę Odwoławczą orzeczenia.

10. Środki ochrony prawnej przysługujące Wykonawcom szczegółowo określono w Dziale VI uPzp.

VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Krajowa Izba Odwoławcza

ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 222587801

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

11/09/2018