

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:602850-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Bytom: Produkty farmaceutyczne  
2021/S 230-602850**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: SP ZOZ Szpital Specjalistyczny Nr1 w Bytomiu

Adres pocztowy: ul. Żeromskiego 7

Miejscowość: Bytom

Kod NUTS: PL228 Bytomski

Kod pocztowy: 41-902

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Katarzyna Ciurysek

E-mail: [zampub@szpital1.bytom.pl](mailto:zampub@szpital1.bytom.pl)

Tel.: +48 323963332

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.szpital1.bytom.pl](http://www.szpital1.bytom.pl)

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [https://platformazakupowa.pl/pn/szpital\\_1bytom](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_1bytom)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres podany powyżej

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

„Dostawa produktu leczniczego o nazwie sofosbuvir/welpataswir/woksylaprewir”

Numer referencyjny: ZP/15/2021

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa do apteki szpitalnej leku stosowanego w programie leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C terapią bezinterferonową w ilości określonej w pakiecie nr 1. do niniejszej Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: nie

II.2) **Opis**

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL228 Bytomski

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa do apteki szpitalnej leku stosowanego w programie leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C terapią bezinterferonową w ilości określonej w pakiecie nr 1. do niniejszej Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).

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**

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

Okres w miesiącach: 9

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:

- zdolności do występowania w obrocie gospodarczym: posiada uprawnienia do wykonywania działalności objętej zamówieniem, jeżeli wykaże, że jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym i prowadzi działalność w zakresie objętym niniejszym zamówieniem na podstawie:
  - zezwolenia na wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie określonym w ustawie z dn. 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne tzn. Wykonawca musi posiadać zezwolenie, koncesję na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej (dotyczy hurtowni) lub na wytwarzanie środka farmaceutycznego lub materiału medycznego (dotyczy producenta) oraz na obrót lekami stanowiącymi przedmiot zamówienia.

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Warunki realizacji umowy znajdują się w projekcie umowy zawartym w SWZ.

**Sekcja IV: Procedura**

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

Procedura przyspieszona

Uzasadnienie:

Zgodnie z art.138. pkt 2 pkt 2, Zamawiający informuje, iż skraca termin składania ofert do 15 dni, ponieważ zachodzi pilna potrzeba udzielenia zamówienia.

Lek został objęty refundacją w programie lekowym leczenia WZW typ C terapią bezinterferonową we wrześniu br., a więc w czasie po przygotowaniu planowanego postępowania przetargowego na leki programowe.

Pierwszego pacjenta zakwalifikowano do leczenia lekiem będącym przedmiotem zamówienia w listopadzie 2021 r., wobec czego termin skrócenia ofert jest uzasadniony.

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: 08/12/2021

Czas lokalny: 09:30

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: 3 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 08/12/2021

Czas lokalny: 10:00

Miejsce:

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego: Szpital Specjalistyczny nr 1, ul. Żeromskiego 7, 41-902 Bytom, POLSKA, Zamówienia Publiczne (blok III, piętro 4, pokój nr 3) za pomocą platformy zakupowej.

**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: <https://www.uzp.gov.pl>

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Adres pocztowy: 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: <https://www.uzp.gov.pl/kio>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
22/11/2021