

954
EZP/.../19

**GENESIS PHARM M. MATEJCZYK, C. STAŃCZAK, J.
ZWOLIŃSKI SPÓŁKA JAWNA**
ul. Obywatelska 128/152, 94-104 Łódź

Dotyczy: Przetargu nieograniczonego na sukcesywną dostawę produktów leczniczych, wyrobów medycznych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków do pielęgnacji skóry z podziałem na 572 zadania.

WEZWANIE DO ZŁOŻENIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW DLA ZADAŃ NR 209,397,465

Działając na podstawie art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015r., poz. 2164 z późn. zm.) zwanej dalej ustawą, Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu wzywa Państwa do złożenia oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu i brak podstaw do wykluczenia, zgodnie z punktem 6.2 SIWZ. Dokumenty i oświadczenia muszą być aktualne na dzień ich złożenia oraz spełniać wymagania opisane w SIWZ.

L.p.	Rodzaj dokumentu
W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu:	
1.	Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.
2.	Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu. w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy.
3.	Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu. w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy.
4.	Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej , jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy.
5.	Oświadczenia wykonawcy: a. o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczenia podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo- w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w spłat tych należności, b. o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego i zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne; c. o niezaleganiu z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z 12.1.1991 o podatkach i opłatach lokalnych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1445, 1588, 1669, 1693 i 1722, 2073, 2244).

6.	Ważna koncesja lub zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, które w świetle obowiązującego prawa w Rzeczypospolitej Polskiej uprawnia Wykonawcę do prowadzenia obrotu produktami leczniczymi, <u>na wszystkie magazyny z których zamierza realizować zamówienie.</u>
W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego:	
9.	<p>Dla produktów z grupy terapeutycznej L, tj. leków przeciwnowotworowych i immunomodulacyjnych (zadania 500, 504, 507, 508, 509, 510, 513, 514, 515, 517, 519, 524, 526, 527, 530, 531, 536, 538, 540, 544, 546, 547, 550, 551, 552, 554, 557, 558, 559, 561, 563, 567, 568, 569) dokumentów potwierdzających spełnienie wymogów SIWZ oraz zawierających następujące informacje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. gęstości bezwzględnej roztworu podstawowego w temp. pokojowej (dotyczy leków w postaci roztworu) 2. masy substancji pomocniczych w g (dotyczy leków w postaci substancji suchej, liofilizatu) 3. trwałość preparatu po pierwszym nakłuciu fiolki lub w przypadku preparatów w postaci suchej trwałość preparatu po rekonstytucji (odtworzeniu). <p>- Warunki wymagane dla zadań nr 507, 509, 514, 515, 517, 519, 524, 526, 531, 544, 546, 551, 561, 563 muszą być jednoznacznie potwierdzone w charakterystyce produktu (wymagane jest dostarczenie tylko strony z nazwą produktu i stron zawierających wymagane informacje) lub innym, dostarczonym dokumencie pochodzącym jednoznacznie od podmiotu odpowiedzialnego, wytwórcy lub importera (zgodnie z obowiązującym OBWIESZCZENIEM PREZESA URZĘDU REJESTRACJI PRODUKTÓW LECZNICZYCH, WYROBÓW MEDYCZNYCH I PRODUKTÓW BIOBÓJCZYCH w sprawie ogłoszenia Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskie lub zgodnie z aktualnym ChPL) konieczne jest, aby dokument taki posiadał datę co najwyżej 6 miesięcy wstecz lub jego aktualność musi być potwierdzona przez dodatkowo jeden ze wskazanych powyżej podmiotów. W przypadku dostarczenia tłumaczenia dokumentu konieczne jest załączenie jego oryginalnej wersji językowej, a w przypadku dokumentu w innym języku niż polski musi zostać załączone jego tłumaczenie.</p>

W myśl zapisu art. 87, ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010r., Nr 113, poz. 759 – tekst jednolity, zwana w dalszej części *ustawą*), Zamawiający prosi o udzielenie wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty w części dotyczących zadań 397 i 465 załącznika nr 1 do SIWZ: proszę o informację, :

- 1) W zadaniu 397 zmienił ilość zamawianą podaną w kolumnie 6 z 100 na 200 nie zmienił wielkości oferowanego opakowania w kolumnie 5 my mieliśmy 10 z informacji podanej w kolumnach 3 i 13 wynika że oferuje opakowanie po 5 .Nie wiadomo czy w kolumnie 7 podał cenę za opakowanie 5 ampulek i wtedy musiał by wpisać w 5 kolumnie 5 sztuk w opakowaniu . Zgodnie z SIWZ pkt ZP) Dla wszystkich zadań Zamawiający dopuszcza możliwość oferowania produktu, artykułu z inną wielkością opakowania jednostkowego niż podana w kolumnie 5 załącznika nr 1 do SIWZ, wymagane jest wówczas wypełnienie 13 kolumny przedmiotowego załącznika. **W takim przypadku dla porównania cenowego ofert, Wykonawca podaje cenę jednostkową netto i brutto oferowanego opakowania w przeliczeniu na wielkość opakowania określoną przez Zamawiającego w kolumnie 5 z zachowaniem ilości opakowań określonych w kolumnie 6.**
- 2) W zadaniu 465 zmienił ilość zamawianą 397 zmienił ilość zamawianą podaną w kolumnie 6 z 20 na 400 nie zmienił wielkości oferowanego opakowania w kolumnie 5 my mieliśmy 100 z informacji podanej w kolumnach 3 i 13 wynika że oferuje opakowanie po 5 .Nie wiadomo czy w kolumnie 7 podał cenę za opakowanie 5 ampulek i wtedy musiał by wpisać w 5 kolumnie 5 sztuk w opakowaniu . Zgodnie z SIWZ pkt ZP) Dla wszystkich zadań Zamawiający dopuszcza możliwość oferowania produktu, artykułu z inną wielkością opakowania jednostkowego niż podana w kolumnie 5 załącznika nr 1 do SIWZ, wymagane jest wówczas wypełnienie 13 kolumny przedmiotowego załącznika. **W takim przypadku dla porównania cenowego ofert, Wykonawca podaje cenę jednostkową netto i brutto**

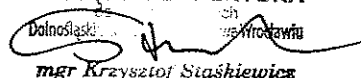
oferowanego opakowania w przeliczeniu na wielkość opakowania określoną przez Zamawiającego w kolumnie 5 z zachowaniem ilości opakowań określonych w kolumnie 6.

3)

Nr zadania	Nazwa leku podana w ofercie	Nazwa leku sprowadzanego na dopuszczenie MZ.
1	2	3
209	Nitronal 1mg/ml Cutie cu 10 fiole 10 ml 0,01g/10ml	Proszę o przysłanie kserokopii czasowego dopuszczenia do obrotu w celu ustalenia nazwy leku .
397	KANAVIT 0,01g/ml 5 amp. a 1 ml	Proszę o przysłanie kserokopii czasowego dopuszczenia do obrotu w celu ustalenia nazwy leku .
465	Vitamine B1 inj 100mg/2ml x 5	Proszę o przysłanie kserokopii czasowego dopuszczenia do obrotu w celu ustalenia nazwy leku oraz kserokopii ulotki czy lek może być podany dożylnie ?

Dokumenty i wyjaśnienie należy złożyć **do dnia 24.06.2019r. do godziny 10:00** za pośrednictwem platformy zakupowej, przy użyciu przycisku „**Wyślij wiadomość**”.
 W przypadku problemów z wysłaniem wiadomości przez stronę internetową, proszę przesłać odpowiedź na adres mailowy **dzp@dco.com.pl**

ZASTĘPCA DYREKTORA

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu

 mgr Krzysztof Staśkiewicz

REFERENT

Alicja Jasek