

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:318108-2023:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Lublin: Różne produkty lecznicze
2023/S 101-318108**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli

Krajowy numer identyfikacyjny: PL

Adres pocztowy: ul. Dr K. Jaczewskiego 7

Miejscowość: Lublin

Kod NUTS: PL814 Lubelski

Kod pocztowy: 20-090

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Ewa Dorosz

E-mail: zampub@cozl.eu

Tel.: +48 814541761

Adresy internetowe:

Główny adres: www.cozl.eu

Adres profilu nabywcy: www.cozl.eu

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/cozl>

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:

Dostawa prepatów do żywienia oraz płynu do dezynfekcji jamy ustnej

Numer referencyjny: COZL/DZP/ED/3411/PN-74/23

II.1.2) Główny kod CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

Przedmiotem zamówienia jest: „Dostawa preparatów do żywienia oraz płynu do dezynfekcji jamy ustnej”:

Część 1 – Diety kompletne doustne

Część 2 – Aminokwasy, emulsje tłuszczowe, fosforany do żywienia pozajelitowego

Część 3 – Worki dwukomorowe

Część 4 – Bezglutenowy środek spożywczy

Część 5 – Płyn do dezynfekcji jamy ustnej

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Diety kompletne doustne

Część nr: 1

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

33690000 Różne produkty lecznicze

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna COZL, ul. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Diety kompletne doustne - 4 pozycje

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Aminokwasy, emulsje tłuszczowe, fosforany do żywienia pozajelitowego

Część nr: 2

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

33690000 Różne produkty lecznicze

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna COZL, ul. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Aminokwasy, emulsje tłuszczowe, fosforany do żywienia pozajelitowego - 5 pozycji

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Worki dwukomorowe

Część nr: 3

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

33690000 Różne produkty lecznicze

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna COZL, ul. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Worki dwukomorowe - 3 pozycje

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Bezglutenowy środek spożywczy
Część nr: 4

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

33690000 Różne produkty lecznicze

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna COZL, ul. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Bezglutenowy środek spożywczy - 1 pozycja

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Płyn do dezynfekcji jamy ustnej
Część nr: 5

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

33690000 Różne produkty lecznicze

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna COZL, ul. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Płyn do dezynfekcji jamy ustnej - 1 pozycja

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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:
Zamawiający uzna ww. warunek za spełniony, jeżeli: wykonawcy, którzy skradają ofertę na przedmiot oferty kwalifikowany jako produkt leczniczy posiadają aktualną koncesję/ zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej / składu celnego / składu konsygnacyjnego / zezwolenie na wytwarzanie produktów stanowiących przedmiot oferty.
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający nie stawia warunku w ww. zakresie.
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający nie stawia warunku w ww. zakresie.
- III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**
- III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**
Szczegółowe warunki realizacji umowy znajdują się w załączniku nr 3 do SWZ - Projektowane postanowienia umowy.

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.1.8) **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: 30/06/2023
Czas lokalny: 09:00
- 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**

Oferta musi zachować ważność do: 27/09/2023

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 30/06/2023

Czas lokalny: 09:30

Miejsce:

Otwarcie ofert nastąpi za pośrednictwem platformy zakupowej w siedzibie Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr. K. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

1. Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych.

2. Podmiotowe środki dowodowe wymagane od wykonawcy obejmują oświadczenie wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 pzp, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r., poz. 275), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenie o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej – załącznik nr 4 do SWZ, oraz :

a) informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 i 2 oraz art. 108 ust. 1 pkt 4 pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem;

b) zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed ich złożeniem, 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;

c) zaświadczenia 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 ich złożeniem, 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;

d) dokumentów dotyczących podmiotu trzeciego, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia, w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby, warunków udziału w postępowaniu – jeżeli wykonawca polega na zasobach podmiotu trzeciego;

e) aktualna koncesja/ zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej / składu celnego / składu konsygnacyjnego / zezwolenie na wytwarzanie produktów stanowiących przedmiot oferty.

f) oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w Jednolitym Europejskim Dokumencie Zamówienia – załącznik nr 5 do SWZ.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

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

24/05/2023