

EZP/830/19

**"AESCULAP CHIFA SP. Z O.O.
 ADRES WYKONAWCY: UL. TYSIĄCLECIA 14, 64 – 300
 NOWY TOMYŚL"**

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

28	29	130	164	196	200	284	337	494	355	436	439	473	489	493
492														

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 Polskiej 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 niżej wymienionych zadań załącznika nr 1 do SIWZ: proszę o potwierdzenie nazwy zaoferowanego produktu w kolumnie 2 (czy jest zgodna z wpisem do Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, według stanu dzień 16 kwietnia 2018 r. , wymienionego w kolumnie nr 3).

Nr zadania	Nazwa podana w ofercie	Nazwa leku zgodna z Obwieszczeniem Prezesa Urzędu Rejestracji produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych w sprawie ogłoszenia Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 16 kwietnia 2018 r . Prawidłowa nazwa wyrobu medycznego.
1	2	3
164	Etomidate - Lipuro 2mg/ml	Etomidate - Lipuro
196	Gentamicin B.Braun 3mg/ml	Gentamicin B.Braun
200	Glukoza 20% B.Braun	Glukoza 20 Braun
337	Nutriflex special 1500 ml	Nutriflex special
355	Roztwór do przepłukiwania 0,9% Sodium Chloride - Braun 500ml, Estericlean	NaCl 0,9% Estericlean
492	Omegaflex Special 625 ml	Omegaflex Special
493	Omegaflex Special 1250 ml	Omegaflex Special
494	Omegaflex Special 1875 ml	Omegaflex Special

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu
Plac Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław
tel.: 71 36-89-601, 71 36-89-602;
faks: 71 36-89-219
NIP: 899-22-28-100, Regon: 000290096



DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII
WE WROCŁAWIU

Dokumenty i wyjaśnienie należy złożyć **do dnia 04.06.2019r. 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
Dolnośląskiego Centrum Onkologii
we Wrocławiu
mgr Krzysztof Ślaskiewicz

REFERENT

Alicja Jasek