

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:5394-2023:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Szczecin: Różne produkty lecznicze
2023/S 003-005394**

Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia

Wyniki postępowania

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

Krajowy numer identyfikacyjny: 000288900

Adres pocztowy: Al.Powstańców Wielkopolskich 72

Miejscowość: SZCZECIN

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Kod pocztowy: 70-111

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Wioletta Sybal

E-mail: w.sybal@spsk2-szczecin.pl

Tel.: +48 914661088

Faks: +48 914661015

Adresy internetowe:

Główny adres: <https://zamowienia.spsk2-szczecin.pl>

Adres profilu nabywcy: https://platformazakupowa.pl/pn/spsk2_szczecin

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:

ZP/220/73/22 Dostawa produktów leczniczych stosowanych w ramach programów lekowych i chemioterapii nowotworów na potrzeby Klinik SPSK-2 PUM

Numer referencyjny: ZP/220/73/22

II.1.2) Główny kod CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

Wymogiem Zamawiającego jest zaoferowanie produktów leczniczych zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.

- Wymogiem Zamawiającego jest zaoferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków – leki dostępne w ramach programu lekowego- dotyczy zadań nr 1, 3, 4, 5, 6, 7.

- Wymogiem Zamawiającego jest złożenie oferty na produkty lecznicze znajdujące się w załączniku C do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków - leki dostępne w ramach chemioterapii- dotyczy zadania nr 8.

- Lek ujęty w zadaniu nr 2 stosowany jest w chemioterapii nowotworów (cytostatyk) nie znajduje się natomiast na listach leków refundowanych.

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7) **Całkowita wartość zamówienia (bez VAT)**

Wartość bez VAT: 5 412 874.23 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Program lekowy leczenia niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek
Część nr: 1

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

33621300 Preparaty przeciw anemii

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

siedziba zamawiającego: Adres: 70-111 Szczecin, Al. Powstańców Wielkopolskich nr 72

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Epoetinum alfa, inj. , w różnych dawkach, w ilości 67.200 amp.-strzyk.

Uwaga! Wymogiem Zamawiającego jest złożenie oferty na produkty lecznicze znajdujące się w załączniku B do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków - leki dostępne w ramach programu lekowego

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium kosztu - Nazwa: cena brutto / Waga: 95

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji zamówień cząstkowych / Waga: 5

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:**

Leki o działaniu przeciwnowotworowym

Część nr: 2

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

33652100 Środki przeciwnowotworowe

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
siedziba zamawiającego: Adres: 70-111 Szczecin, Al. Powstańców Wielkopolskich nr 72
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Vinblastinum , inj. , dawka 10 mg, w ilości 180 fiolek.
Uwaga! Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania leku posiadającego czasowe dopuszczenie do obrotu. W takim przypadku do oferty należy dołączyć kopię aktualnego pozwolenia MZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryterium kosztu - Nazwa: cena brutto / Waga: 95
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji zamówień częściowych / Waga: 5
- 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:**
Program lekowy leczenia wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów leczonych nekozastępczo dializami
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33610000 Produkty lecznicze dla przewodu pokarmowego i metabolizmu
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
siedziba zamawiającego: Adres: 70-111 Szczecin, Al. Powstańców Wielkopolskich nr 72
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Paricalcitolum , inj. , dawka 2 mcg i 5 mcg, w ilości 1000 fiolek.
Uwaga! Wymogiem Zamawiającego jest złożenie oferty na produkt leczniczy znajdujący się w załączniku B do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków - leki dostępne w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryterium kosztu - Nazwa: cena brutto / Waga: 95
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji zamówień częściowych / Waga: 5
- 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:**
Program lekowy leczenia chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry
Część nr: 4

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33631000 Produkty lecznicze dla dermatologii
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
siedziba zamawiającego: Adres: 70-111 Szczecin, Al. Powstańców Wielkopolskich nr 72
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dupilumabum , inj. , dawka 200 mg i 300 mg w ilości 58 amp.-strzyk.
Uwaga! Wymogiem Zamawiającego jest złożenie oferty na produkt leczniczy znajdujący się w załączniku B do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków - leki dostępne w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryterium kosztu - Nazwa: cena brutto / Waga: 95
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji zamówień częściowych / Waga: 5
- 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:**
Program leczenia wysiękowej postaci zwyrodnienia plamki żółtej związanej z wiekiem (AMD)
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33662100 Środki oftalmologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
siedziba zamawiającego: Adres: 70-111 Szczecin, Al. Powstańców Wielkopolskich nr 72
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Brolucizumabum, inj. doszklitkowa , dawka 120 mg/ml, w ilości 600 amp.-strzyk.
Uwaga! Wymogiem Zamawiającego jest złożenie oferty na produkty lecznicze znajdujące się w załączniku B do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków - leki dostępne w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryterium kosztu - Nazwa: cena brutto / Waga: 95
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji zamówień częściowych / Waga: 5
- 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:**
Program lekowy leczenia raka wątrobowokomórkowego i raka nerki
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100 Środki przeciwnowotworowe
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
siedziba zamawiającego: Adres: 70-111 Szczecin, Al. Powstańców Wielkopolskich nr 72
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Cabozantinibum, tabl. powł. , różne dawki w ilości 1.710 tabletek
Uwaga! Wymogiem Zamawiającego jest złożenie oferty na produkt leczniczy znajdujący się w załączniku B do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków - leki dostępne w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryterium kosztu - Nazwa: cena brutto / Waga: 95
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji zamówień częściowych / Waga: 5
- 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:**
Program lekowy leczenia tętniczego nadciśnienia płucnego
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33622200 Środki przeciw nadciśnieniu
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
siedziba zamawiającego: Adres: 70-111 Szczecin, Al. Powstańców Wielkopolskich nr 72
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Macitentanum , tabl. powł , dawka 10 mg w ilości 7.800 tabletek
Uwaga! Wymogiem Zamawiającego jest złożenie oferty na produkt leczniczy znajdujący się w załączniku B do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków - leki dostępne w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryterium kosztu - Nazwa: cena brutto / Waga: 95
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji zamówień częściowych / Waga: 5
- 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:**

Leki stosowane w chemioterapii nowotworów
Część nr: 8

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

33652100 Środki przeciwnowotworowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

siedziba zamawiającego: Adres: 70-111 Szczecin, Al. Powstańców Wielkopolskich nr 72

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Ifosfamidum , inj. , dawka 1 g i 2 g w ilości 100 fiolek

Uwaga! Wymogiem Zamawiającego jest złożenie oferty na produkt leczniczy znajdujący się w załączniku C do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków - leki dostępne w ramach chemioterapii

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium kosztu - Nazwa: cena brutto / Waga: 95

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji zamówień częściowych / Waga: 5

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

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2022/S 196-555296](#)

IV.2.8) **Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów**

IV.2.9) **Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego**

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Część nr: 1

Nazwa:

Program lekowy leczenia niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

09/12/2022

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Lek S.A.

Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 471255608

Adres pocztowy: ul. Podlipie 16

Miejscowość: Stryków

Kod NUTS: PL71 Łódzkie

Kod pocztowy: 95-010

Państwo: Polska

E-mail: agnieszka.galenza@sandoz.com

Tel.: +48 695106996

Faks: +48 222097004

Adres internetowy: www.sandoz.pl

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 4 473 000.00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 2 385 600.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 2

Część nr: 2

Nazwa:

Leki o działaniu przeciwnowotworowym

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

09/12/2022

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 3

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 3

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Genesis Pharm Sp. z o.o. S.K.
Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 100680279
Adres pocztowy: ul. Obywateelska 128/152
Miejscowość: Łódź
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź
Kod pocztowy: 94-104
Państwo: Polska
E-mail: przetargi@genesispharm.eu
Tel.: +48 502116635
Faks: +48 427159904
Adres internetowy: www.genesispharm.eu
Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 25 000.20 PLN
Całkowita końcowa wartość umowy/części: 16 200.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 3

Część nr: 3

Nazwa:

Program lekowy leczenia wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów leczonych nekozastępczo dializami
Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

09/12/2022

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Fresenius Medical Care Polska SA
Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 631120477
Adres pocztowy: ul. Krzywa 13
Miejscowość: Poznań
Kod NUTS: PL415 Miasto Poznań
Kod pocztowy: 60-118
Państwo: Polska
E-mail: JUSTYNA.ROZWADOWSKA@FMC-AG.COM
Tel.: +48 601820308
Faks: +48 618392633
Adres internetowy: www.FRESENIUSMEDICALCARE.PL
Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 28 869.40 PLN
Całkowita końcowa wartość umowy/części: 28 869.40 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 4

Część nr: 4

Nazwa:

Program lekowy leczenia chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

09/12/2022

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Sanofi-Aventis Sp. z o.o.

Krajowy numer identyfikacyjny: REGON: 690135895

Adres pocztowy: ul. Bonifraterska 17

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa

Kod pocztowy: 00-203

Państwo: Polska

E-mail: dzial.przetargow@sanofi.com

Tel.: +48 603990323

Adres internetowy: www.sanofi.pl

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 137 727.96 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 93 794.99 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 5

Część nr: 5

Nazwa:

Program leczenia wysiękowej postaci zwyrodnienia plamki żółtej związanej z wiekiem (AMD)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

09/12/2022

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Hurtownia Farmaceutyczna ISMED Sp. J mgr Janina Gierłowska-Andrzej Gierłowski

Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 012017557

Adres pocztowy: ul. Szczygła 7

Miejscowość: Otwock

Kod NUTS: PL9 Makroregion województwo mazowieckie

Kod pocztowy: 05-402

Państwo: Polska

E-mail: biuro@ismed.pl

Tel.: +48 227795307

Faks: +48 227793323

Adres internetowy: www.ismed.pl

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 1 661 112.00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 696 666.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 6

Część nr: 6

Nazwa:

Program lekowy leczenia raka wątrobowokomórkowego i raka nerki

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

09/12/2022

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: NEUCA SA

Krajowy numer identyfikacyjny: REGON: 870227804

Adres pocztowy: ul. Forteczna 35-37

Miejscowość: Toruń

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Kod pocztowy: 87-100

Państwo: Polska

E-mail: Iwona.Matysiak@neuca.pl

Tel.: +48 669494536

Faks: +48 327339777

Adres internetowy: www.neuca.pl

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 1 565 676.00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 671 523.84 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 7

Część nr: 7

Nazwa:

Program lekowy leczenia tętniczego nadciśnienia płucnego

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

09/12/2022

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Komtur Polska Sp. z o.o.
Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 015805870
Adres pocztowy: ul. Plac Farmacji 1
Miejscowość: Warszawa
Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa
Kod pocztowy: 02-699
Państwo: Polska
E-mail: zp@komtur.com
Tel.: +48 225662620
Faks: +48 225662601
Adres internetowy: www.komtur.com
Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 2 598 026.60 PLN
Całkowita końcowa wartość umowy/części: 1 503 788.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 8

Część nr: 8

Nazwa:

Leki stosowane w chemioterapii nowotworów
Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

09/12/2022

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1
Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0
Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0
Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0
Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1
Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Baxter Polska Sp. z o. o.
Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 730920652
Adres pocztowy: ul. Kruczkowskiego 8
Miejscowość: Warszawa
Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa
Kod pocztowy: 00-380
Państwo: Polska
E-mail: marlena_paczuska@baxter.com
Tel.: +48 222019515
Faks: +48 224883718
Adres internetowy: www.baxter.com.pl

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 16 432.00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 16 432.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ WRAZ Z OFERTĄ

1. Zamawiający najpierw dokona badania i oceny ofert, a następnie dokona kwalifikacji podmiotowej wykonawcy, którego oferta została najwyższej oceniona, w zakresie braku podstaw wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu.

1.1. FORMULARZ OFERTY

1.2. FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

1.3. PEŁNOMOCNICTWO do reprezentowania Wykonawcy lub Wykonawców w przypadkach określonych w SWZ

1.3 ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO, w przypadku, gdy Wykonawca, polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.

1.4 PRZEDMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE :

1) Oświadczenia Wykonawcy, że oferowane produkty lecznicze w każdej pozycji, której dotyczą, posiadają: Świadectwo Rejestracji Produktu Leczniczego, numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (dokument zatwierdzony przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych)

2) W zakresie zadania nr 2 do oferty należy dołączyć kopię aktualnego pozwolenia MZ, w przypadku zaoferowania leku posiadającego czasowe dopuszczenie do obrotu.

Jeżeli wykonawca nie złoży przedmiotowych środków dowodowych lub złożone przedmiotowe środki dowodowe są niekompletne, zamawiający wezwie do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie.

1.5 W przypadku, o którym mowa w art. 117 ust. 2 i 3 ustawy PZP, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia winni dołączyć OŚWIADCZENIE, z którego wynika, które dostawy wykonają poszczególni wykonawcy.

1.6 OŚWIADCZENIE (JEDZ)

POZOSTAŁE INFORMACJE:

- Zgodnie z obowiązującymi przepisami nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Na platformie w formularzu składania oferty znajduje się miejsce wyznaczone do dołączenia części oferty stanowiącej tajemnicę przedsiębiorstwa.

Wykonawca zobowiązany jest wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

- Dokumenty wymagane na wezwanie wyszczególnione są w SWZ.

- Klauzula informacyjna dotycząca rozporządzenia RODO znajduje się w SWZ, rozdziale XVI.

- Z postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający wykluczy wykonawców, w stosunku do których zachodzi którakolwiek z okoliczności wskazanych w art. 108 ustawy PZP oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13

kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

- Wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia może podlegać również wykonawca, w stosunku do którego zachodzą okoliczności wskazane w art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7 PZP,

- Na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L 229 z 31.7.2014), wykluczeniu podlegają również osoby określone w SWZ Rozdział V pkt. 3.

- Pozostałe zapisy znajdujące się w SWZ, w ogłoszeniu jest za mało miejsca na zamieszczenie wszystkich ważnych informacji. Szczegółowe informacje nt. wykluczenia wykonawcy zawiera Rozdział V SWZ.

W niniejszym postępowaniu zamawiający nie wymaga wnoszenia wadium.

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: uzp@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej określone w Dziale IX PZP przysługują wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy PZP.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt 15 PZP oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców.
3. Odwołanie przysługuje na:
 - a) niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;
 - b) zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy,
 - c) zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia lub zorganizowania konkursu na podstawie ustawy, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej. Odwołujący przekazuje kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
5. Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie lub wobec treści SWZ wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej.
6. Odwołanie wobec czynności zamawiającego wnosi się w terminie:
 - a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej,
 - b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony pod lit. a).
7. Odwołanie w przypadkach innych niż określone w ppkt. 5 i 6 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. Na orzeczenie Izby oraz postanowienie Prezesa Izby, o którym mowa w art. 519 ust. 1 PZP, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.
9. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi.
10. Prezes Izby przekazuje skargę wraz z aktami postępowania odwoławczego do sądu.
11. Szczegółowe informacje dotyczące środków ochrony prawnej określone są w Dziale IX PZP.

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

Oficjalna nazwa: Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych

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:**

30/12/2022