

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:30378-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Kamienna Góra: Produkty farmaceutyczne
2020/S 015-030378**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. J. Korczaka 1

Miejscowość: Kamienna Góra

Kod NUTS: PL515

Kod pocztowy: 58-400

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Łukasz Sławiński – w zakresie procedury zamówienia.

E-mail: przetargi@dcr.org.pl

Tel.: +48 756459600

Faks: +48 756459601

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://www.dcr.org.pl/>

Adres profilu nabywcy: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/dcr>

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

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

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/dcr>

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: podmiot leczniczy

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Dostawa leków biologicznych dla Dolnośląskiego Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o. w Kamiennej Górze.

Numer referencyjny: PNG/2/01/2020.

II.1.2) Główny kod CPV

33600000

- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**
Dostawy
- II.1.4) **Krótki opis:**
Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa leków biologicznych dla Dolnośląskiego Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o. w Kamiennej Górze.
Szczegółowe zestawienie asortymentowe zamawianych leków i ich szacunkowe ilości określono w części II SIWZ.
Leki muszą posiadać pozwolenie na dopuszczenie do obrotu zgodnie z ustawą z dnia 06.09.2001 r. - Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 499) i znajdować się w aktualnym "Urzędowym Wykazie Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej."
- 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
Maksymalna liczba części, które mogą zostać udzielone jednemu oferentowi: 12
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Rituximab fiol. 500 mg/ 50 ml
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Rituximab fiol. 500 mg/ 50 ml, 1 fiol. - 11 szt.
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 800,00 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Tocilizumab 200 mg/10 ml
Część nr: 2

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Tocilizumab 200 mg/10 ml fiol. - 74 szt.

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 1 169,00 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Tocilizumab 400 mg/20 ml
Część nr: 3

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Tocilizumab 400 mg/20 ml fiol. - 149 szt.

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 4 678,00 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Tocilizumab 80 mg/4 ml
Część nr: 4

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Tocilizumab 80 mg/4 ml fiol. - 372 szt.

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 2 339,00 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Tocilizumab 162 mg/0,9 ml
Część nr: 5

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Tocilizumab 162 mg/0,9 ml, roztw. do wstrz. x 4 amp.- strz. - 112 op.

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 4 058,00 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Adalimumab 40 mg
Część nr: 6

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Adalimumab 40 mg x 2 amp - strzyk - 217 op.

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 10 788,00 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Infliximab 100 mg

Część nr: 7

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Infliximab 100 mg fiol. - 155 szt.

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 2 570,00 zł.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Etanercept 50 mg
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Etanercept 50 mg x 4 amp - wstrz. - 186 op.
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 4 521,00 zł.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Certolizumab 200 mg/ ml
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Certolizumab 200 mg/ ml x 2 amp - strz. - 217 op.

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 6 685,00 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Golimumab 50 mg/ 0,5 ml

Część nr: 10

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Golimumab 50 mg/ 0,5 ml roztw. do wstrz. – 1 wstrz. - 155 szt.

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 7 759,00 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Sekukinumab 150 mg/ ml
Część nr: 11

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Sekukinumab 150 mg/ ml, 2 amp.- strz. - 99 szt.

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 5 573,00 zł.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Tofacytynib 5 mg
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Polska.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Tofacytynib 5 mg, 56 tabl. - 50 op.
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do niniejszego postępowania jest zobowiązany wnieść wadium, na czas związania ofertą, w wysokości 1 542,00 zł.

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:

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 5 pkt 1) oraz pkt 8) ustawy Pzp i spełniają warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego dotyczące uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej.
2. Zamawiający dokona oceny czy Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu na podstawie złożonego wraz z ofertą, aktualnego na dzień składania ofert, Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia. Wykonawca składa JEDZ, w formie elektronicznej, opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Szczegółowa Informacja o sposobie wypełnienia i złożenia JEDZ-a w formie elektronicznej jest zawarta w SIWZ.

3. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia następujących dokumentów i oświadczeń:

3.1. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ustawy Pzp:

- 1) informację z KRK wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
- 2) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub inny dokument potwierdzający, 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 całości wykonania decyzji właściwego organu,
- 3) zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo inny dokument potwierdzający, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert lub inny dokument potwierdzający, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat 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,
- 4) odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,
- 5) oświadczenie Wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12.1.1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych,
- 6) oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem 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 sprawie spłat tych należności,
- 7) oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne,
- 8) oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego ostatecznej decyzji administracyjnej o naruszeniu obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, prawa ochrony środowiska lub przepisów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 7 ustawy Pzp.

3.2. W celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu dotyczącego uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej:

- 1) aktualne zezwolenie - decyzję wydawaną przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego zezwalającej na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie obrotu hurtowego produktami leczniczymi przeznaczonymi dla ludzi.

III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Zawarcie umowy nastąpi, wg wzoru Zamawiającego określonego w części IV SIWZ.

III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

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.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**

IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**

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**

IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 24/02/2020

Czas lokalny: 10:00

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**

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 24/02/2020

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Spółka z o.o., ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra, Sala audiowizualna, Pawilon 1A, półpiętro, Polska.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

Oferta musi zawierać:

1) wypełniony formularz ofertowy wraz z formularzem asortymentowo - cenowym, opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego część III SIWZ, w zakresie, na który Wykonawca składa ofertę.

2) aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w postaci Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ), opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym (szczegółowa informacja o sposobie wypełnienia i złożenia elektronicznej wersji JEDZ

Jest zawarta w SIWZ),

3) dokument wniesienia wadium we właściwej wysokości - nie dotyczy Wykonawców wnoszących wadium w formie pieniężnej. Zasady wniesienia wadium zostały opisane w pkt 12 SIWZ,

4) pełnomocnictwo zgodnie z SIWZ (jeżeli dotyczy), do reprezentowania Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie, o ile ofertę składa pełnomocnik.

Oferty w postępowaniu i ww. dokumenty oraz oświadczenia, w tym JEDZ sporządza się, pod rygorem nieważności, w postaci elektronicznej, i opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym, a następnie składa się na adres: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/dcr>.

Zamawiający przewidział kwotę wadium wymaganą do wzięcia udziału w postępowaniu 52 482,00 PLN.

W przypadku składania przez Wykonawcę ofert częściowych, wysokość wniesionego wadium musi odpowiadać kwocie (sumie kwot) określonej(-ych) dla poszczególnych części/zadań. Wysokość wadium dla części/zadań określono w informacjach dodatkowych ujętych w sekcji II pkt 2.14).

Na potwierdzeniu wniesienia wadium należy wyszczególnić zadania oraz kwoty wadium w zadaniach, na które jest składana oferta. Podać należy również kwotę końcową (za wszystkie zadania), po podliczeniu kwot jednostkowych. Oferta niezabezpieczona akceptowalną formą wadium zostanie odrzucona bez rozpatrywania.

RODO:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o. w Kamiennej Górze, tel. +48 75 6459 710.

2. Inspektorem ochrony danych osobowych w Dolnośląskim Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o. jest Pan Jan Suchecki, mail: iod@dcr.org.pl, tel. +48 697 071 511.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę leków biologicznych dla Dolnośląskiego Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o. w Kamiennej Górze, nr sprawy PNG/1/01/2020 prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego.

4. Odbiorcami Państwa danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Pzp).

5. Państwa dane osobowe będą przechowywane:

a) zgodnie z art. 97 ust. 1 Pzp przez okres 4 lat licząc od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały okres trwania umowy,

b) dla celów podatkowych przez okres 5 lat licząc do końca roku, w którym nastąpiło wygaśnięcie lub rozwiązanie umowy lub w którym upłynął termin zobowiązania podatkowego,

c) ustawa z dnia 14.7.1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 217 z późn. zm.).

6. Firmą podprzetwarzającą dane jest platformazakupowa.pl, którego operatorem jest Open Nexus Sp. z o.o.

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

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Miejscowość: Warszawa
Państwo: Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Tel.: +48 224587801
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

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

17/01/2020