

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:64405-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Gdynia: Produkty farmaceutyczne
2019/S 029-064405**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Legal Basis:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Szpital Pomorski Sp. z o.o.
ul. Powstania Styczniowego 1
Gdynia
81-519
Polska

Osoba do kontaktów: Anna Pośpiech
Tel.: +48 587260467
E-mail: zp@szpitalpomorskie.eu
Faks: +48 587260338
Kod NUTS: PL633

Adresy internetowe:

Główny adres: www.szpitalpomorskie.eu

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: www.szpitalpomorskie.eu

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: Spółka Prawa Handlowego

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Sukcesywne dostawy leków antywirusowych stosowanych w programie lekowym WZW typu C oraz typu B dla lokalizacji w Gdańsku oraz leku z programu lekowego leczenia stwardnienia rozsianego dla lok. w Gdyni
Numer referencyjny: D25M/251/N/3-3rj/19

II.1.2) Główny kod CPV

33600000

- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**
Dostawy
- II.1.4) **Krótki opis:**
1. Przedmiotem zamówienia są Sukcesywne dostawy leków antywirusowych stosowanych w programie lekowym WZW typu C oraz typu B dla lokalizacji w Gdańsku oraz leku z programu lekowego leczenia stwardnienia rozsianego dla lokalizacji w Gdyni. Zamówienie obejmuje 6 zadań częściowych.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości podano w formularzu asortymentowo-cenowym, który stanowi Załącznik nr 2 do SIWZ.
- 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:**
Pakiet nr 1 - Leki antywirusowe
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33651400
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL63
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpitale Pomorskie Sp. z o.o. - Apteka Szpitalna w lokalizacji Zamawiającego w Gdańsku: Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy, 80-214 Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości podano w formularzu asortymentowo-cenowym, który stanowi Załącznik nr 2 do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- 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: tak
Opis opcji:
Zamawiający zastrzega sobie prawo do wykorzystania niepełnej ilości asortymentu. W zakresie pakietu nr 1 Zamawiający wykorzysta 18 % ilości produktu leczniczego określonego w zamówieniu, pozostałe 82 % ilości produktu leczniczego Zamawiający wykorzysta w razie potrzeby, tj. w szczególności w przypadku zwiększenia wartości kontraktu z NFZ lub obniżenia ceny leku przez Wykonawcę (opcja).
- 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**

Cena – waga 90 %,
Termin dostawy zamówienia częściowego - waga 10 %
Kwota wadium dla Pakietu nr 1 wynosi: 211 680,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2 - Leki antywirusowe
Część nr: 2

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

33651400

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL63
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpitale Pomorskie Sp. z o.o. - Apteka Szpitalna w lokalizacji Zamawiającego w Gdańsku: Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy, 80-214 Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 18

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości podano w formularzu asortymentowo-cenowym, który stanowi Załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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: tak
Opis opcji:
Zamawiający zastrzega sobie prawo do wykorzystania niepełnej ilości asortymentu. W zakresie pakietu nr 2 Zamawiający zastrzega sobie niewykorzystanie pełnej ilości asortymentu, przy czym różnica nie może być wyższa niż 30 % niewykorzystanego asortymentu.

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**

Cena – waga 90 %,
Termin dostawy zamówienia częściowego - waga 10 %
Kwota wadium dla Pakietu nr 2 wynosi: 2 301,00 PLN.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 3 - Leki antywirusowe
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33651400
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL63
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpitale Pomorskie Sp. z o.o. - Apteka Szpitalna w lokalizacji Zamawiającego w Gdańsku: Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy, 80-214 Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości podano w formularzu asortymentowo-cenowym, który stanowi Załącznik nr 2 do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- 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: tak
Opis opcji:
Zamawiający zastrzega sobie prawo do wykorzystania niepełnej ilości asortymentu. W zakresie pakietu nr 3 Zamawiający wykorzysta 66 % ilości produktu leczniczego określonego w zamówieniu, pozostałe 34 % ilości produktu leczniczego Zamawiający wykorzysta w razie potrzeby, tj. w szczególności w przypadku zwiększenia wartości kontraktu z NFZ lub obniżenia ceny leku przez Wykonawcę (opcja).
- 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**
Cena – waga 90 %,
Termin dostawy zamówienia częściowego - waga 10 %
Kwota wadium dla Pakietu nr 3 wynosi: 41 662,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 4 - Leki antywirusowe
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33651400

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL63

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Pomorskie Sp. z o.o. - Apteka Szpitalna w lokalizacji Zamawiającego w Gdańsku: Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy, 80-214 Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 18

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości podano w formularzu asortymentowo-cenowym, który stanowi Załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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: tak

Opis opcji:

Zamawiający zastrzega sobie prawo do wykorzystania niepełnej ilości asortymentu. W zakresie pakietu nr 4 Zamawiający zastrzega sobie niewykorzystanie pełnej ilości asortymentu, przy czym różnica nie może być wyższa niż 30 % niewykorzystanego asortymentu.

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**

Cena – waga 90 %,

Termin dostawy zamówienia częściowego - waga 10 %

Kwota wadium dla Pakietu nr 4 wynosi: 6 945,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 5 - Leki antywirusowe

Część nr: 5

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

33651400

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL63

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Pomorskie Sp. z o.o. - Apteka Szpitalna w lokalizacji Zamawiającego w Gdańsku: Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy, 80-214 Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 18

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości podano w formularzu asortymentowo-cenowym, który stanowi Załącznik nr 2 do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- 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: tak
Opis opcji:
Zamawiający zastrzega sobie prawo do wykorzystania niepełnej ilości asortymentu. W zakresie pakietu nr 5 Zamawiający zastrzega sobie niewykorzystanie pełnej ilości asortymentu, przy czym różnica nie może być wyższa niż 30 % niewykorzystanego asortymentu.
- 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**
Cena – waga 90 %,
Termin dostawy zamówienia częściowego - waga 10 %
Kwota wadium dla Pakietu nr 5 wynosi: 2 466,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 6 - Leki w programi lekowym
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL63
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpitale Pomorskie Sp. z o.o. - Apteka Szpitalna w lokalizacji Zamawiającego w Gdyni: Szpital Wincentego aPaulo, 81-348 Gdynia, ul. Wójta Radtkego 1
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości podano w formularzu asortymentowo-cenowym, który stanowi Załącznik nr 2 do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

- 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: tak
Opis opcji:
Zamawiający zastrzega sobie prawo do wykorzystania niepełnej ilości asortymentu. W zakresie pakietu nr 6
Zamawiający zastrzega sobie niewykorzystanie pełnej ilości asortymentu, przy czym różnica nie może być
wyższa niż 30 % niewykorzystanego asortymentu.
- 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**
Cena – waga 90 %,
Termin dostawy zamówienia częściowego - waga 10 %
Kwota wadium dla Pakietu nr 6 wynosi: 526,00 PLN.

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:
W postępowaniu może brać udział Wykonawca, który posiada uprawnienie do prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie przedmiotu nn postępowania, jeśli wymagane jest uprawnienie do podjęcia działalności gospodarczej w powyższym zakresie, zgodnie z ustawą z dnia 6.9.2001 r. Prawo Farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2211 z późn. zm.).
Zamawiający informuje, iż w przedmiotowym postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego przewiduje możliwość zastosowania procedury, o której mowa w art. 24 aa. ust. 1 ustawy Pzp.
Zamawiający przy zastosowaniu wymienionej procedury najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, na wezwanie Zamawiającego, złoży następujące dokumenty:
Koncesja/zezwoleńie na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie dostaw przedmiotu objętego nn. zamówieniem publicznym, wydane przez właściwy organ zgodnie z ustawą z dnia 6.9.2001 r. Prawo Farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2211 z późn. zm.), jeśli przedmiot oferty podlega uregulowaniu ustawy Prawo Farmaceutyczne.
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający nie określa warunku w tym zakresie.
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający nie określa warunku w tym zakresie.

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Wzór umowy zawierający istotne postanowienia oraz określający możliwości ich zmian stanowi załącznik nr 5 do 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: 15/03/2019

Czas lokalny: 11:00

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: 13/05/2019

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 15/03/2019

Czas lokalny: 11:30

Miejsce:

Szpital Pomorskie Sp. z o.o., ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia, POLSKA, budynek 6, pok. 36 -
Dział Zamówień Publicznych

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: tak

Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:

Luty 2020

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

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

1. Postępowanie prowadzone z wykorzystaniem platformy zakupowej www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalpomorskie.
2. Wadium wynosi 265 580,00 PLN - należy je wnieść przed upływem terminu składania ofert.
3. Oferta musi być sporządzona w języku polskim podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy bezpiecznym podpisem elektronicznym.
4. W nn postępowaniu Zamawiający wykluczy Wykonawcę wobec którego zachodzi przesłanka, o której mowa w art. 24 ust. 1 oraz ust. 5 pkt 1) i 8) ustawy Pzp.
5. Na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia Wykonawca składa:
 - 5.1. W celu wstępnego wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia:
 - Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – w formie wypełnionego jednolitego dokumentu JEDZ.
 - 5.2. Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności bądź braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23). Wraz ze złożeniem oświadczenia Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. Wykonawca może złożyć ww oświadczenie na wzorze stanowiącym Załącznik nr 4 do SIWZ.
 - 5.3. Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia, na wezwanie Zamawiającego, składa następujące dokumenty:
 - a) odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy,
 - b) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, 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 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) 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,
 - d) informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy Pzp, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
 - e) 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,
 - f) oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne,

g) 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 (Dz.U. z 2016 r. poz. 716).

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
ul. Postępu 17A
Warszawa
02-676
Polska

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

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

Departament Odwołań przy Prezesie Krajowej Izby Odwoławczej
ul. Postępu 17A
Warszawa
02-676
Polska

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

07/02/2019