

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:6502-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Gdańsk: Produkty farmaceutyczne  
2018/S 005-006502**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Copernicus Podmiot Leczniczy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
221964385  
al. Jana Pawła II 50  
Gdańsk  
80-462  
Polska

Osoba do kontaktów: Dział zamówień publicznych

Tel.: +48 587684281

E-mail: [zamowienia.publiczne@copernicus.gda.pl](mailto:zamowienia.publiczne@copernicus.gda.pl)

Faks: +48 587684286

Kod NUTS: PL633

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.copernicus.gda.pl](http://www.copernicus.gda.pl)

**I.2) Wspólne zamówienie**

**I.3) Komunikacja**

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

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**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych.

Numer referencyjny: D10.251.2.G.2018

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych na potrzeby Copernicus Podmiot Lecznicy Sp. z o.o. w Gdańsku, których szczegółowy opis, asortyment i szacunkowe ilości zawiera Formularz asortymentowo-cenowy - załącznik nr 1 do SIWZ (Pakiety 1-12). Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

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:**

Pegfilgrastimum roztwór do wstrzykiwań  
Część nr: 1

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

33600000  
33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL634  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania, postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.

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: 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**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Imatinibum, kaps. twarde  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000  
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL634  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania, postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.
- 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: 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
OLAPARIBUM, kapsułki twarde, program lekowy  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000  
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL634  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania, postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.

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: 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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Crizotinibum, kaps. twarde, program lekowy

Część nr: 4

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

33600000

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL634

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania, postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.

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: 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Temsirolimusum, koncentrat i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do infuzji, program lekowy  
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000  
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL634  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania, postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.
- 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: 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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Lipegfilgrastimum, roztwór do wstrzykiwań  
Część nr: 6

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

33600000  
33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL634  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania, postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.

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: 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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Enzalutamide stała postać leku. Program lekowy  
Część nr: 7

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

33600000  
33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL634

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania, postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.

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: 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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Ozymertinib stała postać leku. Program lekowy  
Część nr: 8

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

33600000

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL634

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania, postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.

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: 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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Cetuximabum, roztwór do infuzji

Część nr: 9

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

33600000

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL634

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania, postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.

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: 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Paclitaxel w postaci nanocząsteczkowego kompleksu z albuminą  
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000  
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL634  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania, postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.
- 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: 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Temozolomidum, stała doustna postać leku  
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL634

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania, postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.

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: 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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Cladribine roztwór do infuzji

Część nr: 12

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

33600000

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL634

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitala, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków cytotoksycznych (nowe programy lekowe) oraz leków z innych programów lekowych. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny pod każdym względem, tj. składu, gramatury, zakresu, spektrum i czasu działania,

postaci, funkcji itp. W przypadku asortymentu równoważnego Wykonawca jest zobowiązany określić jego nazwę handlową, numer katalogowy i nazwę producenta.

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: 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**

**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 warunek za spełniony, jeżeli wykonawca przedłoży aktualne zezwolenie na prowadzenie działalności objętej przedmiotem zamówienia, tj. zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej albo zezwolenie na wytwarzanie, jeżeli wykonawca jest wytwórcą lub odpowiednio w przypadku wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny – zezwolenie na prowadzenie składu zawierające uprawnienia w zakresie obrotu produktami leczniczymi, zgodnie z ustawą z dnia 6.9.2001 roku Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r., Nr 53, poz. 533 z póź. zm.).

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie.

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Postanowienia oraz zmiany, zgodnie z projektem umowy stanowiącym 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: tak
- 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: 16/02/2018  
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**  
Oferta musi zachować ważność do: 16/04/2018
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**  
Data: 16/02/2018  
Czas lokalny: 11:00  
Miejsce:  
Copernicus Podmiot Lecznicy Sp. z o.o. w Gdańsku, Al. Jana Pawła II 50, 80-462 Gdańsk (pokój 44), w Dziale Zamówień Publicznych poziom (minus) – 1 pok. nr 93.

#### **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:  
Po zakończonych umowach.
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**  
Wykaz oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia: JEDZ, oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp,)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, oświadczenia wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie 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, oświadczenie wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne, aktualną koncesję lub zezwolenie o którym mowa w § VIII ust 1 pkt 2a) SIWZ. Zamawiający informuje, że najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania z powodu jednej

z okoliczności wskazanych w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp, które wystąpiły w odpowiednim okresie określonym w art. 24 ust. 7 ustawy Pzp. Zamawiający może wykluczyć Wykonawcę na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia. Zamawiający nie przewiduje wykluczenia Wykonawcy na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp. Zamawiający wymaga wniesienia wadium dla danego pakietu, na który Wykonawca składa ofertę. Kwota wadium dla ofert całkowitych wynosi 126 600,00 PLN, a dla ofert częściowych:

Pakiet nr 1 22 000,00.

Pakiet nr 2 2 000,00.

Pakiet nr 3 7 000,00.

Pakiet nr 4 2 600,00.

Pakiet nr 5 600,00.

Pakiet nr 6 2 000,00.

Pakiet nr 7 30 800,00.

Pakiet nr 8 45 000,00.

Pakiet nr 9 8 300,00.

Pakiet nr 10 5 600,00.

Pakiet nr 11 500,00.

Pakiet nr 12 200,00.

Wadium musi zostać wniesione przed upływem terminu składania ofert i musi być udzielone do końca terminu związania ofertą.

Warunki zwrotu wadium i utraty wadium reguluje art. 46 ustawy Pzp. Dokumenty składane przez wykonawców zagranicznych:

1) Wykonawca mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zamiast dokumentów, o których mowa w § IX ust. 3 pkt. 1) (Informacja z Krajowego Rejestru Karnego), składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 ustawy Pzp. Dokumenty ww. powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. 2) Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt. 1) niniejszego ustępu, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania Wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Dokumenty ww. powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu 17A

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Faks: +48 224587800

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

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Warszawa

Polska

Adres internetowy:[www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Wykonawcom, a także innym podmiotom, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp, przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.
5. Odwołujący przesyła kopie odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
6. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
7. Wykonawca może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować Zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust. 2 ustawy Pzp.
8. W przypadku uznania zasadności przekazanej informacji Zamawiający powtarza czynność albo dokonuje czynności zaniechanej, informując o tym Wykonawców w sposób przewidziany w ustawie dla tej czynności.
9. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób – w przypadku gdy wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp.
10. Pozostałe postanowienia dotyczące środków ochrony prawnej regulują przepisy Działu VI ustawy.

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu 17A

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Faks: +48 224587800

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

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
05/01/2018