

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:64736-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Gdynia: Produkty farmaceutyczne
2018/S 030-064736**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej
ul. Powstania Styczniowego 9b

Gdynia

81-519

Polska

Osoba do kontaktów: Alicja Wiczlińska

Tel.: +49 6229466

E-mail: dzp@ucmmit.gdynia.pl

Faks: +49 6229466

Kod NUTS: PL633

Adresy internetowe:

Główny adres: www.ucmmit.gdynia.pl

I.2) Wspólne zamówienie

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://www.biulety.abip.pl/ucmmit/>

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:

Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu B i C

Numer referencyjny: 4/UCMMiT/PN/EL/2018

II.1.2) Główny kod CPV

33600000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

- II.1.4) **Krótki opis:**
Zamówienie obejmuje sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, określonych w 16 pakietach.
- 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:**
1
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL633
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Szczepionka skojarzona przeciwko WZW typu Ai B dla dorosłych ampułkostrzykawka 1 000,00
- 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: 6
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:**
2
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Szczepionka przeciwko cholercie sztuka 100,00

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: 6

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:**

3

Część nr: 3

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Kwas traneksamowy 0,1 g /ml a 5 ml ampułka 150,00

2 Etamsylatum 250 mg tbl/kaps 900,00

3 Finasteridum 5 mg tbl/kaps 420,00

4 Alphacalcidol 0,25mcg tbl/kaps 400,00

5 Calcium dobesilate 250 mg tbl/kaps 300,00

6 Ampicylin 1g fiolka/amp 100,00

7 Allopurinol 300 mg tbl/kaps 600,00

8 Allopurinol 100 mg tbl/kaps 1 000,00

9 Levothyroxinum natricum 75 ug tabl/kaps 500,00

10 Paracetamol/Chlorowodorek tramadolu (37,5+325) tabl/kaps 720,00

11 Chlorowoderek oksykodonu 10 mg tabl/kaps 120,00

12 Parafinum liquidum g 4 000,00

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: 6

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:**

4

Część nr: 4

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Meropenemum 1g iv fiolka 150,00

2 Meropenemum 500 mg iv fiolka 100,00

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: 6

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:**
5
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL633
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b,
apteka szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Ciprofloxacinum 400 mg / ml flakon 800,00
- 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: 6
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:**
6
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL633
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Szczepionka przeciw błonicy,tężcowi, krztuścowi bezkomórkowa, adsorbowana o zmniejszonej zawartości antygenów błonicy i krztuśca 0,5 ml zawiesina amp-strzyk 200,00

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: 6

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:**

7

Część nr: 7

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Paracetamol roztwór do infuzji 0,01 g/l ml (100 ml) flakon 600,00

2 Methylprednisolone hemisuccinate 500 mg 8 ml x 1 fiolka z subs suchą(zamawiający wymaga by lek był zarejestrowany w leczeniu układowym chorób przewodu pokarmowego w tym wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, choroby Leśniowskiego -Crohn;a) opakowanie 20,00

3 Dexamethasonum Natrium phosphoricum 8 mg/2 ml a 2 ml ampułka 250,00

4 Torasemidum 20mg/4ml tabl/kaps 75,00

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: 6
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:**
8
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL633
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Szczepionka dla dorosłych skojarzona przeciwko błonica, tężec, krztusiec, polio 1 dawka (0,5 ml) zawiera nie mniej niż 2 j.m. toksoidu błoniczego, nie mniej niż 20 j.m. toksoidu tężcowego, antygeny Bordetella pertussis (8 µg toksoidu krztuscowego, 8 µg hemaglutyniny włóknikowej, 2,5 µg pertaktyny) oraz inaktywowany poliovirus (40 j. antygeny D wirusa polio typ 1 - szczep Mahoney namnażany w hodowli komórek Vero, 8 j. antygeny D wirusa polio typ 2 - szczep MEF-1 namnażany w hodowli komórek Vero, 32 j. antygeny D wirusa polio typ 3 - szczep Saukett namnażany w hodowli komórek Vero). ampułkostrzykawka 300,00
- 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: 6
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:**

9

Część nr: 9

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Grazoprevi 100 mgr+ Elbasvir 50mg 100 mg/50 mg opak 90

2 Rybaviryna (tylko taka, która jest refundowana przez NFZ w terapii bezinterferonowej leczenia WZW, która znajduje się na liście leków refundowanych. Aktualne Obwieszczenie MZ z 2017 r. w sprawie wykazu tych leków opak a 140 tabl/kaps 200 mg opak 50

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: 6

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:**

10

Część nr: 10

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Ledipaswir +sofosbuvir 90mg+400mg opak 50

2 Rybaviryna (tylko taka, która jest refundowana przez NFZ w terapii bezinterferonowej leczenia WZW, która znajduje się na liście leków refundowanych. Aktualne Obwieszczenie MZ z 2017 r. w sprawie wykazu tych leków opak a 140 tabl/kaps 200 mg opak 30

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: 6

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:**

11

Część nr: 11

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Entecavir tabl (zgodnie z wykazem leków refundowanych przez NFZ) 0,5 mg opak 100

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: 6

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:**
12
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL633
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Interferon pegylowany alfa 2a pen (135 lub 180 mcg) mcg 8640
2 Rybaviryna tabl 200 mg opak 20
- 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: 6
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:**
13
Część nr: 13

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL633
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Interferon pegylowany alfa 2a pen 90 mcg 720
- 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: 6
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:**
14
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL633
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Sofosbuvir a 28 tabl powl 400 mg opak 6
2 Rybaviryna (tylko taka, która jest refundowana przez NFZ w terapii bezinterferonowej leczenia WZW, która znajduje się na liście leków refundowanych. Aktualne Obwieszczenie MZ z 2017 r. w sprawie wykazu tych leków opak a 140 tabl/kaps 200 mg opak 4
- 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: 6

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:**

15

Część nr: 15

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Ombitaswir + parytaprevir + rytonavir 12,5 mg +75 mg +50 mg opak 15

2 Dasabuvir 250 mg opak 15

3 Rybaviryna 200 mg opak 10

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: 6

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:**

16

Część nr: 16

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, apteka szpitalna.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Sofosbuvir + Velpatasvir 400 mg/100 mg opak 30

2 Rybaviryna (tylko taka, która jest refundowana przez NFZ w terapii bezinterferonowej leczenia WZW, która znajduje się na liście leków refundowanych. Aktualne Obwieszczenie MZ z 2017 r. w sprawie wykazu tych leków opak a 140 tabl/kaps 200 mg opak 10

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: 6

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 nie precyzuje w powyższym zakresie żadnych warunków szczegółowych.

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 i art. 24 ust 5 ustawy Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz.U. z 2017 r. poz. 1579 ze

zm.) oraz na podstawie okoliczności określonych szczegółowo w Rozdziale V specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. W celu wstępnego potwierdzenia, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w rozdziale IV i V SIWZ, Wykonawca składa oświadczenie, na formularzu Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia, dalej JEDZ, w zakresie wymaganym przez Zamawiającego w SIWZ.

W przypadku wspólnego ubiegania się przez Wykonawców o zamówienie, oświadczenie JEDZ składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

W imieniu wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oświadczenia JEDZ mogą być złożone przez pełnomocnika,

3. Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia spełniania warunków określonych w SIWZ i braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu, na podstawie art. 24 ust 1 i ust 5 ustawy, przed udzieleniem zamówienia, na wezwanie Zamawiającego, złoży niżej określone dokumenty - dotyczy wszystkich części:

— informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy oraz, odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy,

— zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków,

— 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.

— odpis z właściwego rejestru lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy, oraz oświadczenia 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,

— braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne,

— braku wydania prawomocnego wyroku sądu skazującego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy Pzp,

— 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,

— 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),

— przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w przypadku 2 lub więcej Wykonawców składających wspólną ofertę dokumenty wymienione w pkt. VI.2 ppkt 1) - 9) składa każdy z Wykonawców.

— aktualne na dzień składania, oświadczenie o Podwykonawcach zg. ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 7 do SIWZ,

— Dowód wniesienia wadium.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie precyzuje w powyższym zakresie żadnych warunków szczegółowych.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Zamawiający uzna, że Wykonawca do realizacji przedmiotowego zamówienia, znajduje się w odpowiedniej sytuacji ekonomicznej i finansowej, na podstawie oświadczenia Wykonawcy zawartego w Jednolitym Europejskim Dokumentcie Zamówienia (JEDZ) złożonym wraz z ofertą.

Z uwagi na brak miejsca - c.d. do pkt III.1.1).

Wykonawcy mający siedzibę lub miejsce zamieszkania za granicą:

1) Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt VI 2 SIWZ:

i. ppkt 1) – 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 oraz ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy – wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

ii. ppkt 2) – 4) – składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

- nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że 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 – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,
- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – 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 ppkt 1), 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. Wymogi dotyczące terminu wystawienia dokumentów określone w ppkt 1) stosuje się odpowiednio.

3) Wykonawca mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy dokument wskazany w pkt 2 ppkt 1), składa dokument, o którym mowa w ppkt 1) i), w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 14 i 21 oraz ust. 5 pkt 6 ustawy. Jeżeli w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się go dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsca zamieszkania tej osoby. Wymogi dotyczące terminu wystawienia dokumentów określone w ppkt 1) lit. i, stosuje się.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie precyzuje w powyższym zakresie żadnych warunków szczegółowych.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Zamawiający uzna, że Wykonawca do realizacji przedmiotowego zamówienia, posiada odpowiednią zdolność techniczną i zawodową, na podstawie oświadczenia Wykonawcy zawartego w Jednolitym Europejskim Dokumencie Zamówienia (JEDZ) złożonym wraz z ofertą.

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Zostały określone we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Dostarczone produkty muszą być zgodne z wymaganiami określonymi w 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: 22/03/2018

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: 20/05/2018

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 22/03/2018

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Składanie ofert: Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul.

Powstania Styczniowego 9b Kancelaria pok. nr 30.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Otwarcie ofert nastąpi:

W budynku UCMMiT, ul. Powstania Styczniowego 9b, 81-519 Gdynia, pokój nr 150, Dział Zamówień Publicznych, I piętro. Otwarcie ofert jest jawne.

Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć.

Na finansowanie zamówienia określonego w danym pakiecie.

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:**

1. Zamawiający wymaga wniesienia odpowiednio do Pakietu, na który składana jest oferta wadium w wysokości jak niżej:

Nr Pakietu: Wysokość wymaganego wadium w kwocie PLN.

1 4 000

2 425

3 69

4 80

5 69

6 349

7 99

8 540

9 18 167

10 86 463

11 208

12 821

13 68

14 9 288

15 4 514

16 52 752

Suma 177 913.

2. Wadium Wykonawca wnosi przed upływem terminu składania ofert (koniecznie z określeniem numeru postępowania i nr zadań/zadania którego dotyczy), w akceptowanej przez Zamawiającego formie:

1) pieniężnej,

2) poręczeń bankowych lub poręczeń spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;

3) gwarancji bankowych;

4) gwarancji ubezpieczeniowych;

5) poręczeń udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust 5, pkt.2 ustawy z dnia 9.11.2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (j.t. Dz.U. z 2016, poz.359 ze zm.).

3. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wnieść przelewem na wskazany poniżej rachunek bankowy w Banku Gospodarstwa Krajowego Oddział w Gdańsku, ul. Kowalska 10, 80-846 Gdańsk, nr 96 1130 1121 0006 5620 5420 0003 z oznaczeniem:

Wadium do postępowania nr 4/UCMMiT/PN/EL/2018.

• Pakiet nr:.....kwota zł.....

• Pakiet nr:.....kwota zł.....itd.

4. Dokument w formie poręczenia winien zawierać stwierdzenie, że:

„...na pierwsze pisemne żądanie Zamawiającego wzywające do zapłaty wadium, zgodnie z warunkami przetargu, wypłacamy bez jakichkolwiek zastrzeżeń”.

5. Dokument w formie poręczenia lub gwarancji należy składać w Kancelarii UCMMiT (Pok. nr 30, lp. w siedzibie Zamawiającego) w godzinach od 8:00 do 14:00.od poniedziałku do piątku.

6. Wadium wnosi się przed upływem terminu (przypominamy że termin to dzień i godzina) składania ofert i musi być udzielone do końca terminu związania ofertą.
7. Potwierdzeniem tej formy wniesienia wadium będzie kopia dokonanego przelewu załączona do oferty.
8. Wadium będzie skutecznie wniesione w pieniądzu z chwilą uznania środków pieniężnych na rachunku bankowym Zamawiającego wskazanym powyżej, przed upływem terminu składania ofert (tj. przed upływem dnia i godziny wyznaczonej jako ostateczny termin składania ofert).
9. Poręczenie, gwarancja, o których mowa w pkt 2. powinny być ważne przez okres związania ofertą - kopia potwierdzenia wniesienia wadium powinna być dołączona do oferty, a oryginał dołączony do oferty w osobnej i opisanej kopercie.
10. Z treści gwarancji winno wynikać bezwarunkowe, na każde pisemne żądanie zgłoszone przez Zamawiającego w terminie związania ofertą, zobowiązanie gwaranta do wypłaty Zamawiającemu pełnej kwoty wadium w okolicznościach określonych w art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy PZp.
11. Oferta Wykonawcy, który nie wniesie wadium lub wniesie wadium w sposób nieprawidłowy zostanie odrzucona.
12. Wadium dla Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia może być wniesione przez jednego z tych Wykonawców, kilku z nich lub wszystkich łącznie.
13. Ewentualne przesunięcie terminu składania ofert jest jednoznaczne z przesunięciem terminu wniesienia wadium i ważności wadium.

Podwykonawcy:

1. Zamawiający dopuszcza możliwość korzystania z usług Podwykonawców, za wyjątkiem czynności wymagających uprawnień dotyczących sprzedaży leków, określonych w przepisach polskiego prawa.
2. Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia Podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu składa oświadczenia JEDZ dotyczące Podwykonawców (rozdział VI pkt 1 SIWZ).
3. Powierzenie wykonania części zamówienia Podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie tego zamówienia.
4. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za działania lub zaniechanie działań Podwykonawców tak jak za działania własne.
5. Umowa o podwykonawstwo musi być w formie pisemnej o charakterze odpłatnym, a także musi określać jaka część zamówienia zostanie wykonana przez Podwykonawcę.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

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

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

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Odwołanie wnosi się:

1) 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;

2. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, wnosi się w terminie:

1) 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na stronie internetowej – jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8;

3. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w ust. 1 i 2 wnosi się:

1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 – w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia; Szczegółowe informacje zawarto w Dziale VI art 179-198 ustawy z dnia 29.1.2004 Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz.U. z 2017 poz. 1579 ze zm.).

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:**

09/02/2018