

Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępnia Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:

[www.piastrunzoz.pl](http://www.piastrunzoz.pl)

---

**Piastów: ZAKUP I DOSTAWĘ SZCZEPIONEK NA RZECZ  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI  
ZDROWOTNEJ PIASTUN POZ. 1-POZ. 5**

**Numer ogłoszenia: 205608 - 2013; data zamieszczenia: 28.05.2013**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "PIASTUN" , ul. Mikołaja Reja 1, 05-820 Piastów, woj. mazowieckie, tel. 22 7236287, 7231147, faks 22 7236287, 7231147.

- **Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.piastrunzoz.pl](http://www.piastrunzoz.pl)

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** ZAKUP I DOSTAWĘ SZCZEPIONEK NA RZECZ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ PIASTUN POZ. 1-POZ. 5.

**II.1.2) Rodzaj zamówienia:** dostawy.

**II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** ZAKUP I DOSTAWA SZCZEPIONEK NA RZECZ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ PIASTUN POZ. 1-POZ. 5..

**II.1.5) przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających:**

- **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających**
- Zamawiający przewiduje zamówienia uzupełniające stanowiące nie więcej niż 20 % wartości zamówienia podstawowego, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt. 7 ustawy P.z.p.

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.65.16.00-4.

II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej: tak, liczba części: 5.

II.1.8) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej: nie.

II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA: Zakończenie: 31.12.2013.

### **SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

#### **III.2) ZALICZKI**

#### **III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

- **III. 3.1) Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

- Zamawiający wymaga złożenia następujących dokumentów: Koncesji na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej (nie dotyczy producenta) lub licencji na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem publicznym.

- **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

- Zamawiający na potwierdzenie spełnienia tego warunku żąda złożenia oświadczenia w trybie art. 22 ust. 1 ustawy P.z.p.

- **III.3.3) Potencjał techniczny**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

- Zamawiający na potwierdzenie spełnienia tego warunku żąda złożenia oświadczenia w trybie art. 22 ust. 1 ustawy P.z.p.

- **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

- Zamawiający na potwierdzenie spełnienia tego warunku żąda złożenia oświadczenia w trybie art. 22 ust. 1 ustawy P.z.p.

- **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

- Zamawiający na potwierdzenie spełnienia tego warunku żąda złożenia oświadczenia w trybie art. 22 ust. 1 ustawy P.z.p.

**III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY**

**III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu należy przedłożyć:**

**III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:**

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;
- aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

**III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych**

**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:**

**III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:**

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

**III.4.4) Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

- lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej;

**III.5) INFORMACJA O DOKUMENTACH POTWIERDZAJĄCYCH, ŻE OFEROWANE DOSTAWY, USŁUGI LUB ROBOTY BUDOWLANE ODPOWIADAJĄ OKREŚLONYM WYMAGANIOM**

**W zakresie potwierdzenia, że oferowane roboty budowlane, dostawy lub usługi odpowiadają określonym wymaganiom należy przedłożyć:**

- zaświadczenie niezależnego podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom lub specyfikacjom technicznym;

### **III.6) INNE DOKUMENTY**

#### **Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5)**

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt. 2 Rozporządzenia z dnia 19.02.2013 r. Prezesa Rady Ministrów /Dz. U. z 2013 r., poz. 231/ wykonawca zobowiązany jest potwierdzić kopią właściwego dokumentu: Ważne pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RP tj. wydane przez Ministra Zdrowia lub pozwolenie wydane przez Radę Unii Europejskiej lub Komisję Europejską /art. 3 ust 1 i ust. 2 ustawy z dnia 06.09.2001 r. Prawo farmaceutyczne - Dz. U. z 2008 r., Nr 45 poz. 271 z późn. zm./; Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski. W/w dokumenty, muszą posiadać termin ważności obejmujący cały okres realizacji zamówienia. W przypadku, gdy ważność dokumentu wygasa w trakcie realizacji dostaw, wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty dodatkowy dokument deklarujący złożenie we właściwym czasie wniosku o przedłużenie ważności pozwolenia. Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 3 zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie - w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy, złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju pochodzenia osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.

## **SEKCJA IV: PROCEDURA**

### **IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

**IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:** przetarg nieograniczony.

### **IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**

**IV.2.1) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

### **IV.3) ZMIANA UMOWY**

**przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy:**

**Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian**

Możliwość dokonywania istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, jak również warunki takich zmian Zamawiający określił w SIWZ.

#### **IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** [www.plastunzoz.pl](http://www.plastunzoz.pl)

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PIASTUN W PIASTOWIE ADRES: UL. M. REJA 1, 05-820 PIASTÓW.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:**

05.06.2013 godzina 15:00, miejsce: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PIASTUN W PIASTOWIE ADRES: UL. M. REJA 1, 05-820 PIASTÓW, pokój nr 2..

**IV.4.5) Termin związania ofertą:** okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

**IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia:** nie

ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

**CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA:** SZCZEPIONKA PWZW TYPU B DLA DOROSŁYCH.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** SZCZEPIONKA PWZW TYPU B DLA DOROSŁYCH W LICZBIE 100 SZTUK.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.65.16.80-8.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Zakończenie: 31.12.2013.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA:** SZCZEPIONKA P/BŁONICY (D), TĘŻCOWI (T), KRZTUŚCOWI (KOMPONENTA ACELULARNA) (PA), POLIOMYELITIS INAKTYWOWANA (IPV) I P/HAEMOPHILUS TYPU B (HIB) SKONIUGOWANA (ADSOROBOWANA).

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** SZCZEPIONKA P/BŁONICY (D), TĘŻCOWI (T), KRZTUŚCOWI (KOMPONENTA ACELULARNA) (PA), POLIOMYELITIS INAKTYWOWANA (IPV) I P/HAEMOPHILUS TYPU B (HIB) SKONIUGOWANA (ADSOROBOWANA) W LICZBIE 200 SZTUK.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.65.16.00-4.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Zakończenie: 31.12.2013.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA:** SZCZEPIONKA P/BŁONICY (D), TEŻCOWI (T), KRZTUŚCOWI (KOMPONENTA ACELULARNA) (PA), WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU B (RDNA) (HBV), POLIOMYELITIS INAKTYWOWANA (IPV) I P/HAEMOPHILUS TYPU B (HIB) SKONIUGOWANA (ADSOROBOWANA).

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** SZCZEPIONKA P/BŁONICY (D), TEŻCOWI (T), KRZTUŚCOWI (KOMPONENTA ACELULARNA) (PA), WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU B (RDNA) (HBV), POLIOMYELITIS INAKTYWOWANA (IPV) I P/HAEMOPHILUS TYPU B (HIB) SKONIUGOWANA (ADSOROBOWANA) W LICZBIE 200 SZTUK.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.65.16.00-4.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Zakończenie: 31.12.2013.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA:** SZCZEPIONKA SKONUGOWANA P/PNEUMOKOKOM 13-WALENTNA.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** SZCZEPIONKA SKONUGOWANA P/PNEUMOKOKOM 13-WALENTNA W LICZBIE 100 SZTUK.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.65.16.00-4.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Zakończenie: 31.12.2013.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 5 NAZWA:** SZCZEPIONKA P/GRYPIE TYPU SPLIT WAŻNA NA SEZON 2013/2014.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** SZCZEPIONKA P/GRYPIE TYPU SPLIT WAŻNA NA SEZON 2013/2014 W LICZBIE 250 SZTUK.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.65.16.60-2.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Zakończenie: 31.12.2013.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.