

**Polska – Produkty farmaceutyczne – PN 38/25 – DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych – uzupełnienie I**

**OJ S 80/2025 24/04/2025**

**Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy**

**Dostawy**

---

**1. Nabywca**

**1.1. Nabywca**

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

E-mail: [esikorska@szpital.wroc.pl](mailto:esikorska@szpital.wroc.pl)

Status prawny nabywcy: Podmiot prawa publicznego

Sektor działalności instytucji zamawiającej: Zdrowie

---

**2. Procedura**

**2.1. Procedura**

Tytuł: PN 38/25 – DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych – uzupełnienie I

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Identyfikator procedury: e673c927-7958-4cc8-8138-4e702f76e3a2

Wewnętrzny identyfikator: PN 38/25

Rodzaj procedury: Otwarta

Procedura jest przyspieszona: nie

**2.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

**2.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: Apteka Szpitalna

**2.1.4. Informacje ogólne**

Informacje dodatkowe: W celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu: 1. Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 oraz pkt 4 ustawy PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jego złożeniem. 2. Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem., a w przypadku zalegania z opłacaniem podatków lub opłat wraz z zaświadczeniem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych podatków lub opłat wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności. 3. Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub właściwego oddziału regionalnego lub właściwej placówki terenowej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem., a w przypadku zalegania z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z zaświadczeniem albo innym dokumentem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności. 4. Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem., jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji 5. Oświadczenie Wykonawcy w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy PZP, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (T.J. Dz. U. z 2021r. poz. 275) z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej - Załącznik nr 5 do SWZ. 6. Oświadczenia Wykonawcy: a. o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczenia 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 spłat tych należności., b. o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego i zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne; c. o niezaleganiu z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z 12 stycznia 1991r. o podatkach i opłatach lokalnych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 70, 1313, 2291). 7. Oświadczenie Wykonawcy, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP - Załącznik nr 6 do SWZ. 8. Oświadczenie Wykonawcy\*, o którym mowa w art. 125 ust. 5 ustawy PZP -Załącznik nr 6a do SWZ. (\*wypełnić o ile Wykonawca korzysta z zasobów podmiotu trzeciego). 9. Oświadczenie dot. aktualności informacji zawartych w Jednolitym Europejskim Dokumencie Zamówienia oraz w oświadczeniu dotyczącym braku podstaw wykluczenia - Załącznik nr 7 do SWZ. 10. Oświadczenie Wykonawcy w zakresie: 1) informacji z wykazów określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014, 2) a także informacji z listy rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w

zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego. CHYBA, ŻE Wykonawca wskazał w oświadczeniu wstępnym dane umożliwiające dostęp do ww. środków za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne - załącznik nr 8 do SWZ. 11. Ważna koncesja lub zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, które w świetle obowiązującego prawa w Rzeczypospolitej Polskiej uprawnia Wykonawcę do prowadzenia obrotu produktami leczniczymi, na wszystkie magazyny z których zamierza realizować zamówienie - dotyczy produktów leczniczych. W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania ww. zezwolenia Wykonawca złoży oświadczenie własne w tym zakresie.

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

#### **2.1.5. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Maksymalna liczba części zamówienia, na które jeden oferent może składać oferty: 44

Warunki zamówienia:

Maksymalna liczba części zamówienia, których można udzielić jednemu oferentowi: 44

#### **2.1.6. Podstawy wykluczenia**

Powody wykluczenia źródła: Dokumenty zamówienia

### **5. Część zamówienia**

---

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0001**

Tytuł: 1. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 1

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości

zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich

wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0002**

Tytuł: 2. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 2

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną

informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich

wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0003**

Tytuł: 3. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 3

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2

ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

## **5.1. Część zamówienia: LOT-0004**

Tytuł: 4. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 4

### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0005**

Tytuł: 5. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania

nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE  
Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.  
Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 5

#### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu

leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

#### 5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### 5.1.15. Techniki

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### 5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### 5.1. Część zamówienia: LOT-0006

Tytuł: 6. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

#### 5.1.1. Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### 5.1.2. Miejsce realizacji

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o

możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0007**

Tytuł: 7. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 7

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na

poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie  
Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone  
Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak  
Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej  
Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów  
Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza  
Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0008**

Tytuł: 8. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 8

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej

umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0009**

Tytuł: 9. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 9

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do

SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz

Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium

(jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1)

dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających

dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i

dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo

Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu

leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego

produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i

stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim

prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL)

oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie

Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie

jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody

MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o

możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli

dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja

Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę

notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny

zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów

Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów

Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub

dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie

handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega

wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich

wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem,

dłaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów:

a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów)

lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta

/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości

Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart

technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich

wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże

parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca

posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie

do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną

udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej

podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0010**

Tytuł: 10. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 10

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

##### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

##### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone

środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

## **5.1. Część zamówienia: LOT-0011**

Tytuł: 11. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 11

### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz

Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0012**

Tytuł: 12. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE

Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 12

#### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego

produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku. W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### 5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### 5.1.15. Techniki

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### 5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### 5.1. Część zamówienia: LOT-0013

Tytuł: 13. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 13

### 5.1.1. Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający przekaze pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

### 5.1.2. Miejsce realizacji

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli

dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0014**

Tytuł: 14. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 14

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na

poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie  
Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone  
Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak  
Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej  
Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów  
Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza  
Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

### **5.1. Część zamówienia: LOT-0015**

Tytuł: 15. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 15

#### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej

umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0016**

Tytuł: 16. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 16

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do

SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz

Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium

(jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1)

dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających

dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i

dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo

Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu

leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego

produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i

stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim

prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL)

oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie

Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie

jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody

MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o

możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli

dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja

Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę

notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny

zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów

Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów

Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub

dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie

handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega

wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich

wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem,

dłaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów:

a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów)

lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta

/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości

Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart

technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich

wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże

parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca

posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie

do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną

udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej

podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0017**

Tytuł: 17. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 17

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

##### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

##### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone

środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

## **5.1. Część zamówienia: LOT-0018**

Tytuł: 18. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 18

### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz

Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0019**

Tytuł: 19. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE

Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 19

#### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego

produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku. W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### 5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### 5.1.15. Techniki

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### 5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### 5.1. Część zamówienia: LOT-0020

Tytuł: 20. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 20

### 5.1.1. Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

### 5.1.2. Miejsce realizacji

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli

dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0021**

Tytuł: 21. Dostawa leków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 21

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na

poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie  
Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie  
Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone  
Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak  
Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej  
Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów  
Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza  
Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0022**

Tytuł: 22. Dostawa antybiotyków  
Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.  
Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 22

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy  
Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne  
Opcje:  
Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej

umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0023**

Tytuł: 23. Dostawa antybiotyków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 23

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do

SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz

Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium

(jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1)

dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających

dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i

dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo

Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu

leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego

produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i

stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim

prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL)

oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie

Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie

jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody

MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o

możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli

dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja

Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę

notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny

zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów

Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów

Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub

dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie

handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega

wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich

wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem,

dłaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów:

a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów)

lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta

/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości

Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart

technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich

wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże

parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca

posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie

do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną

udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej

podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0024**

Tytuł: 24. Dostawa antybiotyków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 24

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

##### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

##### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie  
Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone

środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

## **5.1. Część zamówienia: LOT-0025**

Tytuł: 25. Dostawa antybiotyków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 25

### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz

Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0026**

Tytuł: 26. Dostawa antybiotyków

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE

Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 26

#### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego

produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku. W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### 5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### 5.1.15. Techniki

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### 5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### 5.1. Część zamówienia: LOT-0027

Tytuł: 27. Dostawa szczepionek

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 27

### 5.1.1. Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

### 5.1.2. Miejsce realizacji

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli

dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0028**

Tytuł: 28. Dostawa szczepionek

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 28

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na

poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie  
Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie  
Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone  
Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak  
Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej  
Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów  
Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza  
Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0029**

Tytuł: 29. Dostawa szczepionek  
Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.  
Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 29

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy  
Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne  
Opcje:  
Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej

umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0030**

Tytuł: 30. Dostawa szczepionek

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 30

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do

SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz

Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium

(jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1)

dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających

dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i

dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo

Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu

leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego

produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i

stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim

prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL)

oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie

Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie

jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody

MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o

możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli

dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja

Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę

notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny

zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów

Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów

Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub

dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie

handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega

wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich

wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem,

dłaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów:

a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów)

lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta

/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości

Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart

technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich

wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże

parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca

posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie

do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną

udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej

podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0031**

Tytuł: 31. Dostawa szczepionek

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 31

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

##### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

##### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone

środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

## **5.1. Część zamówienia: LOT-0032**

Tytuł: 32. Dostawa szczepionek

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 32

### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz

Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0033**

Tytuł: 33. Dostawa substancji recepturowych

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE

Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 33

#### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego

produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku. W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### 5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### 5.1.15. Techniki

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### 5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### 5.1. Część zamówienia: LOT-0034

Tytuł: 34. Dostawa substancji recepturowych

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 34

### 5.1.1. Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

### 5.1.2. Miejsce realizacji

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli

dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0035**

Tytuł: 35. Dostawa substancji recepturowych

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 35

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na

poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie  
Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone  
Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak  
Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej  
Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów  
Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza  
Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0036**

Tytuł: 36. Dostawa immunoglobulin stosowanych poza programem lekowym  
Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.  
Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 36

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy  
Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne  
Opcje:  
Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej

umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0037**

Tytuł: 37. Dostawa innych wyrobów medycznych

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 37

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do

SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz

Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium

(jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1)

dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających

dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i

dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo

Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu

leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego

produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i

stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim

prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL)

oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie

Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie

jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody

MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o

możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli

dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja

Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę

notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny

zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów

Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów

Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub

dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie

handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega

wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich

wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem,

dłaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów:

a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów)

lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta

/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości

Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart

technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich

wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże

parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca

posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie

do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną

udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej

podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0038**

Tytuł: 38. Dostawa innych wyrobów medycznych

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 38

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

##### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

##### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone

środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

## **5.1. Część zamówienia: LOT-0039**

Tytuł: 39. Dostawa innych wyrobów medycznych

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 39

### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz

Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0040**

Tytuł: 40. Dostawa innych wyrobów medycznych

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE

Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 40

#### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego

produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku. W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### 5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### 5.1.15. Techniki

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### 5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### 5.1. Część zamówienia: LOT-0041

Tytuł: 41. Dostawa innych wyrobów medycznych

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 41

### 5.1.1. Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający przekaze pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

### 5.1.2. Miejsce realizacji

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli

dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0042**

Tytuł: 42. Dostawa innych wyrobów medycznych

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 42

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na

poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawcałoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie  
Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone  
Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak  
Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej  
Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów  
Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza  
Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0043**

Tytuł: 43. Dostawa innych wyrobów medycznych  
Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.  
Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 43

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy  
Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne  
Opcje:  
Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej

umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium (jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1) dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL) oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta /oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0044**

Tytuł: 44. Dostawa innych wyrobów medycznych

Opis: Przedmiotem zamówienia jest DOSTAWA LEKÓW, ANTYBIOTYKÓW, SZCZEPIONEK, LEKÓW RECEPTUROWYCH, ALBUMIN I IMMUNOGLOBULIN POZA PROGRAMEM LEKOWYM i innych zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ. LEKI Zadania nr 1 – 21 ANTYBIOTYKI Zadania nr 22 – 26 SZCZEPIONKI Zadania nr 27 – 32 RECEPTURA Zadania nr 33 – 35 IMMUNOGLOBULINY POZA PROGRAMEM LEKOWYM Zadanie nr 36 INNE Zadania nr 37 – 44 1. Szczegółowy opis produktu, wymagana postać, dawka, pojemność /objętość, ilość w op., jednostka miary, ilość op. określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. 2. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo Warunki Umowne będące Załącznikiem nr 4 do SWZ „Wzór umowy”. 3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Zamawiający zastosował "prawo opcji" 50 % - dotyczy wszystkich zadań.

Wewnętrzny identyfikator: ZAD. 44

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: PRAWO OPCJI: Zgodnie z art. 441 ust. 1 ustawy PZP, z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymagane. Zamawiający prześle pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 11 miesięcy obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe: w siedzibie Zamawiającego, Apteka Szpitalna

### 5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 Miesiące

### 5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: Złożona oferta ma składać się z: 1) wypełnionego załącznika nr 1 do

SWZ- Formularz asortymentowo-cenowy 2) wypełnionego załącznika nr 2 do SWZ - Formularz

Oferty 3) wypełnionego załącznika nr 3 do SWZ - JEDZ, 4) potwierdzenia wniesienia wadium

(jeżeli dotyczy). 5) pełnomocnictwa - jeżeli niezbędne. 6) Przedmiotowe środki dowodowe: 1)

dla produktów leczniczych (jeżeli dotyczy) - a) Kserokopie dokumentów potwierdzających

dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu leczniczego, na każdą wymaganą postać i

dawkę leku osobno, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. –Prawo

Farmaceutyczne (Dz. U. 2024 poz. 686). b). Aktualny CHPL oferowanego produktu

leczniczego. lub „OŚWIADCZENIE, że Wykonawca posiada aktualne dokumenty oferowanego

produktu farmaceutycznego dopuszczające do obrotu na wymaganą postać i dawkę leku, i

stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim

prawem oraz prawem Unii Europejskiej oraz Charakterystykę Produktu Leczniczego (ChPL)

oferowanego leku . W/w dokumenty zostaną udostępnione na każde żądanie

Zamawiającego”. UWAGA: W przypadku, gdy zarejestrowany w Polsce produkt leczniczy nie

jest dostępny, ale możliwe jest zapewnienie jego dostępności w ramach jednorazowej zgody

MZ na czasowe dopuszczenie do obrotu, Zamawiający oczekuje każdorazowego zapytania o

możliwość wyceny konkretnego preparatu leczniczego. 2) dla wyrobów medycznych (jeżeli

dotyczy) – 1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) Deklaracja

Zgodności, Certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę

notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny

zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do Rejestru Wyrobów

Medycznych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów

Biobójczych) i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub

dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach

medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie

handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega

wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich

wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem,

dłaczego wpisowi nie podlega. 2. W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów:

a) odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów)

lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródło-we producenta

/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów

opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. W przypadku wątpliwości

Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do okazania kart

technicznych lub badań dla zaoferowanego asortymentu. Brak potwierdzenia wszystkich

wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże

parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. lub „OŚWIADCZENIE producenta, że Wykonawca

posiada aktualne dokumenty oferowanego wyrobu medycznego potwierdzające dopuszczenie

do obrotu i używania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych i w/w dokumenty zostaną

udostępnione na każde żądanie Zamawiającego”. 3). W przypadku, gdy przedmiot zamówienia nie jest produktem leczniczym ani wyrobem medycznym i przepisy prawa nie wymagają dla tych produktów posiadania w/w. dokumentów, Wykonawca złoży Oświadczenie Własne w tym zakresie, potwierdzając wymagane parametry. Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. UWAGA: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania i której pozycji dotyczy.

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena - szczegóły w SWZ

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1096782>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 26/05/2025 09:00:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 26/05/2025 09:05:00 (UTC+2) Eastern European Time, Central European Summer Time

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### **5.1.15. Techniki**

Umowa ramowa: Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów: Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: Terminy odwołań szczegółowo opisane w art. 505-590 ustawy "Prawo Zamówień Publicznych" (T.J. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej

podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającej stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

## 8. Organizacje

---

### 8.1. ORG-0001

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

Numer rejestracyjny: 895-16-31-106

Adres pocztowy: ul. Koszarowa 5

Miejscowość: Wrocław

Kod pocztowy: 51-149

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

E-mail: [esikorska@szpital.wroc.pl](mailto:esikorska@szpital.wroc.pl)

Telefon: 71-395-74-28

Adres strony internetowej: [www.szpital.wroc.pl](http://www.szpital.wroc.pl)

**Role tej organizacji:**

Nabywca

### 8.1. ORG-0002

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Numer rejestracyjny: 526-223-93-25

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Warszawa (PL911)

Kraj: Polska

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

Adres strony internetowej: <https://www.uzp.gov.pl/kio>

**Role tej organizacji:**

Organ odwoławczy

### 8.1. ORG-0000

Oficjalna nazwa: Publications Office of the European Union

Numer rejestracyjny: PUBL

Miejscowość: Luxembourg

Kod pocztowy: 2417

Podpodział krajowy (NUTS): Luxembourg (LU000)

Kraj: Luksemburg

E-mail: [ted@publications.europa.eu](mailto:ted@publications.europa.eu)

Telefon: +352 29291

Adres strony internetowej: <https://op.europa.eu>

**Role tej organizacji:**

TED eSender

Typ formularza: Procedura konkurencyjna

Rodzaj ogłoszenia: Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy

Podrodzaj ogłoszenia: 16

Ogłoszenie – data wysłania: 23/04/2025 10:44:21 (UTC)

Języki, w których przedmiotowe ogłoszenie jest oficjalnie dostępne: polski

Numer publikacji ogłoszenia: 265102-2025

Numer wydania Dz.U. S: 80/2025

Data publikacji: 24/04/2025