

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:60609-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Wrocław: Produkty farmaceutyczne  
2018/S 028-060609**

**Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia**

**Wyniki postępowania**

**Dostawy**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

- I.1) **Nazwa i adresy**  
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu  
ul. H. Kamieńskiego 73 a  
Wrocław  
51-124  
Polska  
Osoba do kontaktów: Roma Komora, Monika Wadas  
Tel.: +48 713270591  
E-mail: [zp@wssk.wroc.pl](mailto:zp@wssk.wroc.pl)  
Faks: +48 713270425  
Kod NUTS: PL514  
**Adresy internetowe:**  
Główny adres: <http://www.wssk.wroc.pl>

I.2) **Wspólne zamówienie**

I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

II.1.1) **Nazwa:**

Dostawa iloprostu do inhalacji z nebulizatora i epoprostenolu

Numer referencyjny: Szp/FZ-63/2017

II.1.2) **Główny kod CPV**

33600000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa iloprostu do inhalacji z nebulizatora i epoprostenolu zwanych dalej produktami do magazynu Apteki Szpitalnej Zamawiającego.

2. Nazwy międzynarodowe, dawki oraz ilości przedmiotu zamówienia określają formularze asortymentowo-cenowe stanowiące załączniki nr 1.1 ÷ 1.2 do formularza ofertowego.

3. Termin ważności oferowanych produktów nie może być krótszy niż 12 miesięcy liczone od daty dostawy.

4. Wykonawca zobowiązany jest do dostawy przedmiotu zamówienia wraz z informacją (ulotką) zgodnie z obowiązującym w tym zakresie prawem.

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7) **Całkowita wartość zamówienia (bez VAT)**

Wartość bez VAT: 2 872 072.50 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pkiet nr 1

Część nr: 1

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn Apteki Szpitalnej Zamawiającego.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Iloprost do inhalacji z nebulizatora.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2

Część nr: 2

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn Apteki Szpitalnej Zamawiającego.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Epoprostenol.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

**Sekcja IV: Procedura**

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**

IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) **Informacje administracyjne**

IV.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2017/S 224-465499](#)

IV.2.8) **Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów**

IV.2.9) **Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr: 1**

**Część nr: 1**

**Nazwa:**

Pkiet nr 1

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr: 2**

**Część nr: 2**

**Nazwa:**

Pakiet nr 2

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

18/01/2018

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0  
Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0  
Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0  
Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Komtur Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
ul. Puławska 405A  
Warszawa  
02-801  
Polska  
Kod NUTS: PL911  
Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 973 864.50 PLN  
Całkowita końcowa wartość umowy/części: 981 761.04 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy w formie aneksu do umowy w przypadku:
  - 1) zmiany stawki podatku VAT,
  - 2) zmiany ceny urzędowej leku, spowodowanej zmianą cennika leków urzędowych,
  - 3) zmiany nazwy handlowej leku w przypadku zaprzestania jego produkcji lub wycofania na inny równoważny o tym samym składzie chemicznym i cenie jednostkowej brutto nie przekraczającej ceny ofertowej leku oraz dopuszczonego do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
  - 4) braku pacjentów dla których zamówiony został przedmiot umowy, Zamawiający może przedłużyć termin trwania umowy na okres do 6 miesięcy,
  - 5) zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust 3-5 ustawy z dnia 10.10.2002 r. o minimalny wynagrodzeniu za pracę, po upływie roku trwania umowy na uargumentowany wniosek Wykonawcy,
  - 6) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu w wysokości stawki składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne po upływie roku trwania umowy na uargumentowany wniosek Wykonawcy,— jeżeli zmiany, o których mowa w pkt 5) i 6) będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.
2. W przypadku zmiany stawki podatku VAT o której mowa w ust 1 pkt 1 niniejszego paragrafu Wykonawca do ceny netto doliczy wysokość stawki podatku VAT obowiązującej w dniu wystawienia faktury.
2. Oferta musi zawierać następujące oświadczenia:
  - 1) wypełniony formularz ofertowy wraz z formularzem asortymentowo-cenowym sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ;
  - 2) Jednolity Europejski Dokument Zamówienia;
  - 3) potwierdzenie wniesienia wadium;
  - 4) pełnomocnictwo zgodnie z ust. 5 niniejszego rozdziału (jeżeli dotyczy).

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza  
ul. Postępu 17A  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587800  
Faks: +48 224587803

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

Krajowa Izba Odwoławcza  
Warszawa  
Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:  
Wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej, o których mowa w Dziale VI uPzp.

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

Krajowa Izba Odwoławcza  
ul. Postępu 17A  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587800  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Faks: +48 224587803

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

07/02/2018