

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:271134-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Łódź: Produkty farmaceutyczne  
2021/S 103-271134**

**Sprostowanie**

**Ogłoszenie zmian lub dodatkowych informacji**

**Dostawy**

**(Suplement do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej, 2021/S 092-237752)**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca/podmiot zamawiający**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: WWCOiT im. M. Kopernika w Łodzi

Adres pocztowy: ul. Pabianicka 62

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 93-513

Państwo: Polska

E-mail: [om.kowalska@kopernik.lodz.pl](mailto:om.kowalska@kopernik.lodz.pl)

Tel.: +48 426895819

Faks: +48 426895409

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.kopernik.lodz.pl>

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

EZ.28.2.2021 Dostawa produktów farmaceutycznych dla WWCOiT w Łodzi prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 10 000 000 EUR

Numer referencyjny: EZ.28.2.2021

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa produktów farmaceutycznych. Przedmiot zamówienia został podzielony na części i obejmuje 6 pakietów.

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

26/05/2021

**VI.6) Numer pierwotnego ogłoszenia**

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: 2021/S 092-237752

## **Sekcja VII: Zmiany**

### **VII.1) Informacje do zmiany lub dodania**

#### **VII.1.2) Tekst, który należy poprawić w pierwotnym ogłoszeniu**

Numer sekcji: VI.3

Miejsce, w którym znajduje się tekst do modyfikacji: Informacje dodatkowe

Zamiast:

1. Szczegółowy wykaz dokumentów i oświadczeń stanowiących ofertę (szczegółowy opis zawiera rozdział XXIII SWZ):

Lp. Rodzaj dokumentu

1. Formularz ofertowy sporządzony na podstawie załącznika nr 1 do SWZ.
2. Formularz asortymentowo-cenowy sporządzony na podstawie załącznika nr 2 do SWZ.
3. Jednolity europejski dokument zamówienia (JEDZ) – sporządzony na podstawie załącznika nr 3 do SWZ.
4. Oświadczenie wykonawcy dot. produktów farmaceutycznych (wg zał. nr 6 do SWZ).
5. Oryginał pełnomocnictwa, jeżeli osobą podpisującą ofertę nie będzie osoba upoważniona na podstawie dokumentu określającego status prawny wykonawcy.
6. Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby – jeśli dotyczy.

2. Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych (szczegółowy opis zawiera rozdział XIV SWZ):

Lp. Rodzaj dokumentu

W celu potwierdzenia spełniania przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu:

1. zezwolenie/koncesja na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej.

W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu:

2. informacja z Krajowego Rejestru Karnego;
3. oświadczenie wykonawcy (wg zał. nr 5 do SWZ), w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp;
4. informacja z Centralnego Rejestru Beneficjentów Rzeczywistych, w zakresie art. 108 ust. 2 ustawy Pzp;
5. oświadczenie wykonawcy (wg zał. nr 4 do SWZ), o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp.

Powinno być:

Ofertę stanowią:

1. formularz ofertowy sporządzony na podstawie załącznika nr 1 do SWZ;
2. formularz asortymentowo cenowy sporządzony na podstawie załącznika nr 2 do SWZ.

Szczegółowy wykaz dokumentów i oświadczeń składanych wraz z ofertą /szczegółowy opis zawiera rozdział XXIII SWZ:

1. jednolity europejski dokument zamówienia (JEDZ) – sporządzony na podstawie załącznika nr 3 do SWZ;
2. oświadczenie Wykonawcy dot. wyrobów medycznych (wg zał. nr 6 do SWZ);
3. oryginalne ulotki producenta, katalogi, ulotki o produkcie, karty danych technicznych w języku polskim potwierdzających wymagane parametry oferowanego przedmiotu zamówienia (jeśli oryginalna dokumentacja jest w innym języku niż to Wykonawca dostarczy wraz z oryginałem tłumaczenie na język polski). W przypadku gdyby któryś z parametrów nie był potwierdzony w dokumentach jak wyżej Wykonawca przedłoży oświadczenie producenta lub autoryzowanego przedstawiciela/dystrybutora producenta dotyczące spełniania tego parametru

– w zakresie niezbędnym do oceny parametrów bezwzględnie wymaganych określonych w załączniku nr 2 do SWZ;

4. oryginał pełnomocnictwa, jeżeli osobą podpisującą ofertę nie będzie osoba upoważniona na podstawie dokumentu określającego status prawny Wykonawcy;

5. zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby – jeśli dotyczy.

Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych (szczegółowy opis zawiera rozdział XIV SWZ):

W celu potwierdzenia spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu:

1. zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej.

W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu:

2. informacja z Krajowego Rejestru Karnego;

3. oświadczenie Wykonawcy (wg zał. nr 5 do SWZ), w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp;

4. informacja z Centralnego Rejestru Beneficjentów Rzeczywistych, w zakresie art. 108 ust. 2 ustawy Pzp;

5. oświadczenie Wykonawcy (wg zał. nr 4 do SWZ), o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp.

Numer sekcji: IV.2.2

Miejsce, w którym znajduje się tekst do modyfikacji: Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału

Zamiast:

Data: 10/06/2021

Czas lokalny: 10:00

Powinno być:

Data: 11/06/2021

Czas lokalny: 10:00

Numer sekcji: IV.2.7

Miejsce, w którym znajduje się tekst do modyfikacji: Warunki otwarcia ofert

Zamiast:

Data: 10/06/2021

Czas lokalny: 09:00

Powinno być:

Data: 11/06/2021

Czas lokalny: 11:00

VII.2) **Inne dodatkowe informacje:**