

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:283410-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Kielce: Produkty farmaceutyczne
2020/S 117-283410**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Świętokrzyskie Centrum Onkologii Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Adres pocztowy: ul. Artwińskiego 3

Miejscowość: Kielce

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Kod pocztowy: 25-734

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Sekcja zamówień publicznych

E-mail: mariuszkl@onkol.kielce.pl

Tel.: +48 413674474

Faks: +48 413674071

Adresy internetowe:

Główny adres: https://platformazakupowa.pl/pn/onkol_kielce

Adres profilu nabywcy: https://platformazakupowa.pl/pn/onkol_kielce

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: https://platformazakupowa.pl/pn/onkol_kielce

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: https://platformazakupowa.pl/pn/onkol_kielce

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Zakup wraz z dostawą leków onkologicznych, leków ogólnych, preparatów do żywienia enteralnego, immunoglobuliny, roztworu do udrażniania portów naczyniowych dla apteki ŚCO w Kielcach

Numer referencyjny: AZP.2411.72.2020.MK

- II.1.2) **Główny kod CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**
Dostawy
- II.1.4) **Krótki opis:**
Przedmiotem zamówienia jest zakup wraz z dostawą leków onkologicznych, leków ogólnych, preparatów do żywienia enteralnego, immunoglobuliny, roztworu do udrażniania portów naczyniowych dla apteki szpitalnej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach.
Wymagania dotyczące asortymentu znajdują się pod każdym z formularzy cenowych.
- II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**
- II.1.6) **Informacje o częściach**
To zamówienie podzielone jest na części: tak
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 1 – Ibrutinibum
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL721 Kielecki
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 1 – Ibrutinibum.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 1 – 116 000,00 PLN.

Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2 – Trabectedinum 1 mg
Część nr: 2

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL721 Kielecki

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 2 – Trabectedinum 1 mg.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 2 – 12 000,00 PLN.

Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 3 – Trabectedinum 0,25 mg
Część nr: 3

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL721 Kielecki

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 3 – Trabectedinum 0,25 mg.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 3 – 2 000,00 PLN.

Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4 – Netupitantum + Palonosetronum

Część nr: 4

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL721 Kielecki

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 4 – Netupitantum + Palonosetronum.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 4 – 11 000,00 PLN.
Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 5 – Enzalutamide
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL721 Kielecki
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 5 – Enzalutamide.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 5 – 319 000,00 PLN.

Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 6 – Lipegfilgrastimum
Część nr: 6

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL721 Kielecki

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 6 – Lipegfilgrastimum.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 6 – 31 000,00 PLN.

Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 7 – preparaty do żywienia enteralnego

Część nr: 7

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL721 Kielecki
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 7 – preparaty do żywienia enteralnego.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 7 – 2 000,00 PLN.
Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 8 – Immunoglobulinum humanum
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL721 Kielecki
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 8 – Immunoglobulinum humanum.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 8 – 27 000,00 PLN.

Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 9 – leki ogólne – I

Część nr: 9

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL721 Kielecki

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 9 – leki ogólne – I.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 9 – 100,00 PLN.
Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 10 – leki ogólne – II
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL721 Kielecki
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 10 – leki ogólne – II.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 10 – 185,00 PLN.
Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 11 – Acidum zoledronicum roztwór do infuzji 4 mg/100 ml
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL721 Kielecki
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 11 – Acidum zoledronicum roztwór do infuzji 4 mg/100 ml.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 11 – 5 300,00 PLN.
Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 12 – roztwór do udrażniania portów naczyniowych
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL721 Kielecki
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka szpitalna Świętokrzyskiego Centrum Onkologii ul. Artwińskiego 3, Kielce, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 12 – roztwór do udrażniania portów naczyniowych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: pakiet nr 12 – 2 800,00 PLN.

Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

III.1) **Warunki udziału**

III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Wykaz i krótki opis warunków:

1) potwierdzających brak podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu:

a) informacje z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

b) odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy,

c) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłaceniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub inny dokument potwierdzający, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,

d) zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo inny dokument potwierdzający, że Wykonawca nie zalega z opłaceniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub

grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
e) oświadczenia Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne – oświadczenie ujęte w dodatku nr 5 do SIWZ albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności,
f) oświadczenia Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne – oświadczenie ujęte w dodatku nr 5 do SIWZ;
g) oświadczenie Wykonawcy o niezaleganiu z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz.U. 2018 r. poz. 1445 ze zm.) – oświadczenie ujęte w dodatku nr 5 do SIWZ;

2) potwierdzających spełnienia warunków udziału w postępowaniu:

a) dokumentu potwierdzający, że obrót asortymentem będącym przedmiotem oferty jest prowadzony w trybie i na zasadach przewidzianych w aktualnych i powszechnie obowiązujących przepisach prawnych:
— kopia ważnej koncesji lub zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) dla hurtowni farmaceutycznej,
— kopia ważnego zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego na wytwarzanie jeżeli Wykonawca jest wytwórcą,
— w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny zezwolenie na prowadzenie składu zawierające uprawnienia przyznane przez GIF w zakresie obrotu produktami leczniczymi.

W przypadku, kiedy zaproponowany asortyment nie wymaga dokumentu ww., należy załączyć oświadczenie.

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

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Wykonawca musi wykazać, iż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, wykonywał należycie minimum jedną zrealizowaną dostawę zbliżoną do przedmiotu zamówienia np. produktów farmaceutycznych na kwotę nie mniejszą niż:

— pakiet nr 1: 2 000 000,00 PLN brutto,
— pakiet nr 2: 200 000,00 PLN brutto,
— pakiet nr 3: 30 000,00 PLN brutto,
— pakiet nr 4: 150 000,00 PLN brutto,
— pakiet nr 5: 5 000 000,00 PLN brutto,
— pakiet nr 6: 500 000,00 PLN brutto,
— pakiet nr 7: 30 000,00 PLN brutto,
— pakiet nr 8: 450 000,00 PLN brutto,
— pakiet nr 9: 1 500,00 PLN brutto,
— pakiet nr 10: 3 000,00 PLN brutto,
— pakiet nr 11: 80 000,00 PLN brutto,
— pakiet nr 12: 45 000,00 PLN brutto.

W przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet wartość wykazanych dostaw musi odpowiadać wartością najdroższemu pakietowi, na który Wykonawca złoży ofertę.

W przypadku złożenia przez Wykonawców dokumentów zawierających dane wyrażone w innych walutach niż PLN, Zamawiający jako kurs przeliczeniowy waluty przyjmie średni kurs Narodowego Banku Polskiego (NBP) obowiązujący w dniu opublikowania ogłoszenia o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej.

Jeżeli w dniu publikacji ogłoszenia o zamówieniu NBP nie opublikuje informacji o średnim kursie walut, Zamawiający dokona odpowiednich przeliczeń wg średniego kursu z pierwszego, kolejnego dnia, w którym NBP opublikuje ww. informacje.

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

1. Wzór umowy stanowi dodatek nr 4 do SIWZ. Zamawiający wymaga od Wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na zawartych w niej warunkach.
2. Sposób rozliczeń, wysokość kar umownych, możliwości i warunki zmiany umowy zostały zawarte w ww. wzorze umowy.
3. Stosownie do treści art. 144 ust. 1 ustawy Pzp, przewiduje się możliwości dokonywania zmian postanowień umowy, zgodnie z postanowieniami zawartymi we wzorze umowy.

III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

Sekcja IV: Procedura

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

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

IV.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**

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

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

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) **Informacje administracyjne**

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

IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 23/07/2020

Czas lokalny: 10:00

IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 23/07/2020

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

1. Otwarcie nastąpi w siedzibie Zamawiającego przy ulicy Artwińskiego 3C / budynek administracyjny w sali konferencyjnej (pok. 204) za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem: (https://platformazakupowa.pl/pn/onkol_kielce)
2. Otwarcie ofert jest jawne, Wykonawcy mogą uczestniczyć w sesji otwarcia ofert.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych

Stosowane będą zlecenia elektroniczne

Akceptowane będą faktury elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

VI.3) Informacje dodatkowe:

1) Dokumenty potwierdzające spełnienie przez oferowany przedmiot zamówienia wymagań Zamawiającego – składane na wezwanie Zamawiającego (przed wyborem oferty):

a) aktualna na dzień otwarcia ofert, karta charakterystyki produktu leczniczego, zawierająca potwierdzoną datę jej zatwierdzenia lub częściowej zmiany tekstu – dotyczy pakietu nr 1, pakietu nr 2, pakietu nr 3, pakietu nr 4, pakietu nr 5, pakiet nr 6, pakiet nr 8, pakiet nr 9, pakiet 11, pakiet nr 12;

b) aktualne oświadczenie producenta dotyczące masy substancji leczniczej oraz łącznej masy substancji wypełniających dla preparatów w formie substancji suchych – dotyczy pakietu nr 1, pakietu nr 2.

Wykaz pozostałych dokumentów:

1. wypełniony „druk oferta” – zgodny ze wzorem stanowiącym dodatek nr 1 do SIWZ – oryginał;
 2. wypełniony formularz asortymentowo-cenowy – zgodny ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1;
 3. w przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia Wykonawców występujących wspólnie (dotyczy również spółki cywilnej) – pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Dokument ustanawiający pełnomocnika musi być złożony w formie oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii – opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym;
 4. pełnomocnictwo określające jego zakres – w przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik. Dokument musi być złożony w formie oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii – opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym. W przypadku, gdy do reprezentowania Wykonawcy wymagana jest reprezentacja łączna (więcej niż jedna osoba), do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo/a podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym łącznie przez wszystkie osoby uprawnione do reprezentacji;
 5. zobowiązanie podmiotu trzeciego, o którym mowa w rozdziale V ust. 4 pkt 4.1.1 SIWZ – jeżeli Wykonawca polega na zasobach lub sytuacji podmiotu trzeciego;
 6. oryginał gwarancji/poręczenia jeżeli Wykonawca wnosi wadium w innej formie niż pieniężna;
 7. aktualne na dzień składania ofert oświadczenie stanowiące wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu w formie jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, zwanego dalej „JEDZ”;
 8. oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp – wg wzoru określonego w dodatku nr 3 do SIWZ – (składane po otwarciu ofert). Termin związania ofertą wskazany w pkt IV.2.6) ogłoszenia, tj. 2 miesiące od ustalonej daty składania ofert odpowiada 60 dniom liczonym od ustalonej daty składania ofert.
- Szczegółowy wykaz dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy, określono w rozdziale VI SIWZ.

Zamawiający, na mocy art. 24 aa ust. 1 ustawy Pzp najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

VI.4) Procedury odwoławcze

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
Tel.: +48 224587840
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1) Odwołanie:

1. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy Pzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której jest zobowiązany na podstawie ustawy Pzp.

2. W niniejszym postępowaniu, zgodnie z art. 180 ust. 2 ustawy, odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:

- a) określenia warunków udziału w postępowaniu;
- b) wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
- c) odrzucenia oferty odwołującego;
- d) Opisu przedmiotu zamówienia;
- e) wyboru najkorzystniejszej oferty.

3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy Pzp, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby (Krajowej Izby Odwoławczej) w formie pisemnej w postaci papierowej lub w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

5. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 ustawy Pzp zdanie drugie albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień SIWZ wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia SIWZ na stronie internetowej.

7. Odwołanie wobec czynności innych niż określone powyżej wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

8. Jeżeli Zamawiający nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej, odwołanie wnosi się nie później niż w terminie:

- a. 30 dni od dnia zamieszczenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia;
- b. 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.

9. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się,

iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

2) Skarga:

1. Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu, którą wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby Zamawiającego. Skargę może wnieść również Zamawiający.
2. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Prezes Izby przekazuje skargę wraz z aktami postępowania odwoławczego sądowi w terminie 7 dni od dnia jej otrzymania.
3. W terminie 21 dni od dnia wydania orzeczenia skargę może wnieść także Prezes Urzędu Zamówień Publicznych. Prezes Urzędu może także przystąpić do o toczącego się postępowania. Do czynności podejmowanych przez Prezesa Urzędu stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego o prokuratorze.

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

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

16/06/2020