

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:143344-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Zgorzelec: Produkty farmaceutyczne
2019/S 062-143344**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Legal Basis:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Wielospecjalistyczny Szpital - Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu
231161448

ul. Lubańska 11-12

Zgorzelec

59-900

Polska

Osoba do kontaktów: Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

Tel.: +48 571334686

E-mail: zam.publ@spzoz.zgorzelec.pl

Faks: +48 757750173

Kod NUTS: PL515

Adresy internetowe:

Główny adres: www.spzoz.zgorzelec.pl

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/spzoz_zgorzelec

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/spzoz_zgorzelec

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:

Sukcesywne dostawy leków oraz innych materiałów do Apteki Szpitalnej (w tym również do realizacji programów leczenia nowotworów) 2

Numer referencyjny: 9/ZP/2019

II.1.2) Główny kod CPV

33600000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia są: sukcesywne dostawy leków oraz innych materiałów do Apteki Szpitalnej (w tym również do realizacji programów leczenia nowotworów) 2
2. Załącznik nr 2 oraz 3 do SIWZ zawiera szczegółowy opis przedmiotu zamówienia.
3. Oferowany przedmiot zamówienia musi spełniać wymogi zawarte w punkcie 3.4 SIWZ.

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
Część nr: 1

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

33140000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 2

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 200,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2
Część nr: 2

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

33140000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 30

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 7 000,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 3
Część nr: 3

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 8
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
1. Wadium: 3 400,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 4
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 2
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
1. Wadium: 1 200,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 5
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652000
33615100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 52
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**

1. Wadium: 38 800,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 6
Część nr: 6

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 2

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 140,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 7
Część nr: 7

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

33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 3
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
1. Wadium: 1 300,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 8
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 2
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
1. Wadium: 4 400,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 9
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 15
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**

1. Wadium: 270,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 10A
Część nr: 10

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 4

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 8 700,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 10B
Część nr: 11

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZoz w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 2

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 5 800,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 11

Część nr: 12

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

33652000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZoz w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 1

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
 1. Wadium: 6 600,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
 2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.
- II.2) **Opis**
 - II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 12
Część nr: 13
 - II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652000
 - II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
 - II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 4
 - II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
 - II.2.6) **Szacunkowa wartość**
 - II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**

1. Wadium: 15 800,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 13
Część nr: 14

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

33140000
33692510

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 27

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 1 300,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 14A
Część nr: 15

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 1

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
1. Wadium: 2 200,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 14B
Część nr: 16

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 1

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
1. Wadium: 140,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 15, poz. 1
Część nr: 17
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 1
BŁĘKIT PATENTOWY V
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**

1. Wadium: 350,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15, poz. 2

Część nr: 18

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 1

CALCII GLUCONATE

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 10,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 15, poz. 3
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 1
DIMETYLOSULFOTLENEK
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
1. Wadium: 700,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 15, poz. 4
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 1
FULWESTRANT

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 3 200,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15, poz. 5

Część nr: 21

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 1

KETAMINUM

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**
1. Wadium: 60,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 15, poz. 6
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 1
LEVOSIMENDAN
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**

1. Wadium: 450,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15, poz. 7
Część nr: 23

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 1
LEVOTHYROXINUM

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 20,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15, poz. 8
Część nr: 24

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

33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 1
METYLOFENIDAT
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
1. Wadium: 30,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 15, poz. 9
Część nr: 25
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 1
MILRINON
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
1. Wadium: 50,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 15, poz. 10
Część nr: 26
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 1
ORCYPRENALINA
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**

1. Wadium: 15,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15, poz. 11
Część nr: 27

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

33651600

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 1

Szczepionka skojarzona p/krztuścowi (acelularna), błonicy, tężcowi, Haemophilus Influenzae B, polio (IPV) typu pentaxim

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 700,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15, poz. 12

Część nr: 28

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 1
THEOPHYLLINUM
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
1. Wadium: 1 000,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 15, poz. 13
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 1

ZIELEŃ INDOCYJANINOWA

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 300,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 16
Część nr: 30

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 5

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 100,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 17
Część nr: 31

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Liczba pozycji asortymentowych 23

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 31/01/2020

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**

1. Wadium: 800,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.

2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 18
Część nr: 32

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna (poziom -1) WS SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Liczba pozycji asortymentowych 3

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 31/01/2020
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**
1. Wadium: 1 000,00 PLN. Wadium wnoszone w formach szczegółowo wskazanych w SIWZ. Wniesienie wadium w pieniądzu będzie skuteczne, jeżeli znajdzie się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Szczegółowe informacje w zakresie wadium, zawarte są w Rozdziale 10 SIWZ.
2. Kryteria oceny ofert: Cena oferty brutto 60 %; Termin płatności: 40 %.

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:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1, art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy oraz art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy
2. spełniają warunki udziału w postępowaniu - spełniają warunki udziału w postępowaniu – dotyczące kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej szczegółowo wskazane w punkcie III ogłoszenia
3. Zam. będzie wymagać oświadczenia Wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej:(prosimy nie składać wraz z ofertą). Wykonawca, w terminie 3 dni-od dnia zamieszczenia

przez Zamawiającego na stronie internetowej dedykowanej Platformy zakupowej https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz_zgorzelec informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 pzp – tj. informacji z otwarcia ofert – przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 pzp, za pośrednictwem formularza „Wyślij wiadomość” dostępnego na stronie danego postępowania, której adres wskazany jest na stronie https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz_zgorzelec (tj. grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów Dz.U.2018 poz.798,650,1637 i 1669) – załącznik nr 5 do SIWZ. W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej – wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

4. Zamawiający dokona oceny czy Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu na podstawie złożonego przez Wykonawcę oświadczenia w formie standardowego formularza jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zwanego dalej jednolitym dokumentem lub JEDZ – sporządzonym zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 4 do SIWZ

5. Zamawiający informuje, że jednolity dokument można pobrać ze strony internetowej <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/espdl/filter?lang=pl> i wypełnić w wymaganych miejscach

6. Informacje zawarte w JEDZ stanowią wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

7. Zamawiający nie stawia wymogu, aby Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom (ale nie polega na zasobach tych podwykonawców), wykazał brak istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu i złożył jednolity dokument dotyczący podwykonawców.

8. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie JEDZ składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokumenty te potwierdzają spełnianie warunków udziału w oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

9. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia, w zakresie, w jakim się powołuje na ich zasoby warunków udziału w postępowaniu – składa jednolite dokumenty (JEDZ) dotyczące tych podmiotów

10. Zamawiający zastrzega zgodnie z art. 24aa Ustawy, że najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

11. Zamawiający w części IV Standardowego Formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia wymaga wypełnienia części (alfa)

III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Dodatkowe informacje, które nie zmieściły się pkt. VI.3) ogłoszenia.

7.3. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Polski zamiast dokumentów o których mowa w pkt. 7.2.1., 7.2.2., 7.2.3., 7.2.5. SIWZ, składa:

7.3.1. informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14, 21 Ustawy

7.3.2. dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio że:

7.3.2.1. nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że 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,

7.3.2.2. nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

7.3.3. Dokumenty o których mowa w pkt. 7.3.1. i 7.3.2.2. SIWZ, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a dokument o którym mowa w pkt. 7.3.2.1. SIWZ, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

7.3.4. Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt. 7.3. SIWZ, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym, albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania Wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis pkt. 7.3.3. SIWZ stosuje się odpowiednio.

7.3.5. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiedniego kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

Zawartość oferty. Złożona oferta opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym, musi zawierać:

12.7.1. wypełniony załącznik nr 1 do SIWZ – Formularz oferty,

12.7.2. wypełniony załącznik nr 2 do SIWZ – Formularz cenowy w zakresie pakietów na które Wykonawca składa ofertę.

12.7.3. wypełniony załącznik nr 4 do SIWZ – Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (JEDZ)

12.7.4. załącznik nr 6 do SIWZ – zobowiązanie podmiotów trzecich (jeżeli dotyczy). Zobowiązanie to, w takim przypadku musi zostać złożone wraz z ofertą w formie oryginału dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

12.7.5. pełnomocnictwa – jeżeli niezbędne – vide pkt. 12.4. – 12.5. SIWZ.

12.7.6. wadium (dotyczy formy niepieniężnej).

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Dodatkowe informacje, które nie zmieściły się pkt. VI.3) ogłoszenia.

7.6. W celu potwierdzenia, że oferowany przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom określonym przez Zamawiającego, Wykonawcy zobowiązani są do złożenia następujących dokumentów:

7.6.1. Na wezwanie Zamawiającego (zgodnie z punktem 7.4 SIWZ):

7.6.1.1. 1) W przypadku składania oferty na produkty lecznicze – należy złożyć oświadczenie, że oferowany przedmiot zamówienia – produkty lecznicze – spełniają wymogi ustawy z dnia 6.9.2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 2142 ze zmianami).

2) W przypadku składania oferty na wyroby medyczne – należy złożyć oświadczenie, że oferowane wyroby medyczne spełniają wymogi ustawy z dnia 20.5.2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 175).

3) W przypadku składania oferty na suplementy diety – należy złożyć oświadczenie, że oferowane suplementy diety spełniają wymogi ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25.8.2006 r. (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1541 z późn. zm.),

4) W przypadku składania oferty na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego - należy złożyć oświadczenie, że oferowane środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego spełniają wymogi Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16.9.2010 r. w sprawie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego (t.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 1026).

5) W przypadku gdy przedmiot zamówienia nie ma obowiązku spełniania w/wym ustaw należy to wyraźnie zaznaczyć w ofercie i złożyć stosowne oświadczenie o niepodleganiu w/wym ustawom oraz wskazać których pozycji asortymentowych oświadczenie dotyczy.

Wykonawca ma obowiązek przedstawić na każde wezwanie zamawiającego dokumenty potwierdzające spełnienie wymogów ustawowych w terminie do 3 dni od dnia wezwania Wykonawcy do złożenia.

7.6.1.2. Dotyczy zaoferowanych wyrobów medycznych – należy złożyć odpowiednie katalogi (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów), foldery lub materiały źródłowe producenta w języku polskim w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w Załączniku nr 2 do SIWZ. Brak potwierdzenia parametrów wymaganych zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty, chyba że zachodzą będą przesłanki określone w art. 26 ust. 3 ustawy Pzp. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej (dotyczy Wykonawców składających ofertę na produkty lecznicze oraz środki odurzające lub psychotropowe).

W celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, należy złożyć dokumenty na wezwanie Zamawiającego (zgodnie z punktem 7.4 SIWZ):

7.1.1. w przypadku złożenia oferty na pakiety w których znajdują się produkty lecznicze Wykonawca musi złożyć aktualne zezwolenie/koncesję na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej/składu konsygnacyjnego, a w przypadku gdy wykonawca jest wytwórcą zezwolenie na wytwarzanie produktów leczniczych zgodnie z ustawą z dnia 6.9.2001 r. Prawo Farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 2142 ze zmianami).

7.1.2. w przypadku złożenia oferty na pakiety w których znajdują się środki odurzające lub psychotropowe Wykonawca musi złożyć aktualne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na obrót środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi oraz prekursorami grupy I-R, wydanego na podstawie ustawy z dnia 29.7.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. 2018 r. poz. 1030 ze zmianami).

Oświadczenie o powyższym należy złożyć w formularzu JEDZ.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Wskazano powyżej

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

1. Umowa zostanie zawarta na warunkach zawartych w projekcie umowy, która stanowi załącznik nr 7.1 oraz 7.2 do SIWZ.

2. Zgodnie z treścią art. 144 ustawy Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmian w postanowieniach umowy. Możliwość dokonania zmian została ujęta w projektach umów.

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

Sekcja IV: Procedura

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

Procedura przyspieszona

Uzasadnienie:

Termin składania ofert został skrócony z powodu: Na podstawie art. 43 ust. 2b ppkt. 2) dokonano skrócenia terminu składania ofert, z uwagi na to, że zachodzi pilna potrzeba udzielenia zamówienia. Termin został skrócony z 35 dni do 22 dni. Nie udzielenie niniejszego zamówienia spowodowałoby brak możliwości bieżącego udzielania świadczeń zdrowotnych, co skutkowałoby bezpośrednim zagrożeniem zdrowia i życia pacjentów. Pilność udzielenia niniejszego zamówienia, wynika z powodu unieważnienia części pakietów w postępowaniu Nr 44/ZP/2018 gdyż instytucja zarządzająca Dz.U. UE nie wyraziła zgody na zmiany w pakietach asortymentowych. Jednocześnie Zamawiający ogłosił kolejne postępowanie przetargowe Nr 51/ZP/2018, które zostało unieważnione z powodu awarii EPUAP - brak możliwości ściągnięcia ofert na dysk Zamawiającego. W związku z powyższym oraz zakończeniem w dniu 12.3.2019 r. postępowania Nr 44/ZP/2018 zachodzi pilna potrzeba udzielenia zamówienia i skrócenie terminu jest uzasadnione.

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: 16/04/2019

Czas lokalny: 08:00

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: 16/04/2019

Czas lokalny: 09:00

Miejsce:

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia – I piętro budynku administracji WS-SPZOZ w Zgorzelcu, 59-900 Zgorzelec, ul. Lubańskiej 11-12, pokój nr 13-14, POLSKA

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: tak

Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:

Wrzesień / październik 2020 r.

VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu Zamawiający żąda następujących dokumentów na podstawie art. 24 ust. 1, art. 24 ust. 5 pkt. 1 stawy oraz art. 24 ust. 5 pkt. 8 ustawy:

7.2.1. Informacji z KRK w zakresie określonym w art.24 ust.1 pkt.13,14,21 Ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

UWAGA: Wykonawca mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy w/w dokument, składa dokument o którym mowa w pkt. 7.2.1. SIWZ w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt.14 i 21 Ustawy. Jeżeli w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się go dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. Dokument powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu. NA WEZWANIE Zamawiającego (zgodnie z punktem 7.4 SIWZ).

7.2.2. Zaświadczenia właściwego naczelnika US potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, 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 NA WEZWANIE Zamawiającego (zgodnie z punktem 7.4 SIWZ).

7.2.3. Zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej ZUS lub KRUS albo innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem 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 NA WEZWANIE Zamawiającego (zgodnie z punktem 7.4 SIWZ).

7.2.4. Oświadczenia Wykonawcy NA WEZWANIE Zamawiającego (zgodnie z punktem 7.4 SIWZ):

7.2.4.1. 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 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 sprawie spłat tych należności,

7.2.4.2. o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne,

7.2.4.3. o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w Ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016r., poz. 716)

7.2.5. Odpisu 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 do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 Ustawy NA WEZWANIE Zamawiającego (zgodnie z punktem 7.4 SIWZ).

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
ul. Postępu 17a
Warszawa

02-676
Polska
Tel.: +48 224587840
Faks: +48 224587800

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
Warszawa
Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

19.1. Środki ochrony prawnej przysługują zgodnie z Działem VI Prawo zamówień publicznych ustawy z dnia 29.1.2004 r. Prawo zamówień publicznych.

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

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

19.4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.

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

19.6. 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.

19.7. Odwołanie wnosi się:

a) 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 zdanie drugie, albo w terminie 15 dni, jeżeli zostały przesłane w inny sposób;

b) wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na stronie internetowej;

c) wobec czynności innych niż określone w ppkt. a) i b), 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.

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

Urząd Zamówień Publicznych
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587801
Faks: +48 224587803

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

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**
25/03/2019