

ESENDER_LOGIN:	ENOTICES
CUSTOMER_LOGIN:	hbvr5
NO_DOC_EXT:	2022-016196
SOFTWARE VERSION:	13.1.0
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E_MAIL:	zamowienia@zoz.ostrowiec.pl

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S05
DATE_EXPECTED_PUBLICATION:	/

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) **Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Zespół Opieki Zdrowotnej

Krajowy numer identyfikacyjny: PL

Adres pocztowy: ul. Szymanowskiego 11

Miejscowość: Ostrowiec Świętokrzyski

Kod NUTS: PL721 Kielecki

Kod pocztowy: 27-400

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Zamówienia Publiczne

E-mail: zamowienia@zoz.ostrowiec.pl

Tel.: +41 2478000

Faks: +41 2478050

Adresy internetowe:

Główny adres: www.zoz.ostrowiec.pl

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: www.zoz.ostrowiec.pl

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://miniportal.uzp.gov.pl/>

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 i dostawy leków

Numer referencyjny: Sprawa ZP/03/2022

II.1.2) **Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa leków według szacunkowych ilości określonych w załączniku nr 1 do SWZ podzielonego na 12 pakietów, który stanowi integralną część niniejszej specyfikacji:

pakiet 1 – Gąbka garamycynowa

pakiet 2 – Leki ogólne

pakiet 3 – Leki

pakiet 4 – Preparaty żywieniowe

pakiet 5 – Preparaty mlekozastępcze

pakiet 6 – Natrii valproas/Acid valproicum

pakiet 7 – Drotaverini h-di

pakiet 8 – Glikol epoetyny beta

pakiet 9 – Program lekowy SM B29 – leczenie stwardnienia rozsianego - (Teriflunomidum) okres realizacji 12 miesięcy

pakiet 10 – Program lekowy SM B29 – leczenie stwardnienia rozsianego - (Interferonum Beta – 1B) okres realizacji 12 miesięcy

pakiet 11 – Program lekowy SM B29 – leczenie stwardnienia rozsianego - (Interferonum Beta – 1A) okres realizacji 12 miesięcy

pakiet 12 – Program lekowy B39 – leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów

II.1.5) Szacunkowa całkowita wartość

Wartość bez VAT: 213 186.15 EUR

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 1

Część nr: 1

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec

Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) Opis zamówienia:

Gąbka garamycynowa - 2 pozycje asortymentowe

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

pakiet 2

Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec

Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Leki ogólne - 20 pozycji asortymentowych

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

pakiet 3

Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Leki - 3 pozycje asortymentowe

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

pakiet 4

Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec

Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Preparaty żywieniowe - 20 pozycji asortymentowych

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

pakiet 5

Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec

Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Preparaty mlekozastępcze - 10 pozycji asortymentowych

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

pakiet 6

Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec

Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Natrii valproas/acidum valproicum - 1200 op.

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

pakiet 7

Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec

Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Drotaverini h-di - 3 pozycje asortymentowe

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

pakiet 8

Część nr: 1

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec

Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) Opis zamówienia:

Glikol epoetyny beta - 35000 mikrogramów

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: 6

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

pakiet 9

Część nr: 1

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec

Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) Opis zamówienia:

Program lekowy SM B29 – leczenie stwardnienia rozsianego - (Teriflunomidum)14mg x 28 tabl. - 72 op.

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: 12

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

pakiet 10

Część nr: 1

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec

Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) Opis zamówienia:

Program lekowy SM B29 – leczenie stwardnienia rozsianego - (Interferonum Beta – 1B) 0,3 mg/1,2 ml - proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 250 µg/ml, opakowanie zbiorcze zawierające 15 pojedynczych zestawów - 96 op.

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: 12

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

pakiet 11

Część nr: 1

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec

Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) Opis zamówienia:

Program lekowy SM B29 – leczenie stwardnienia rozsianego - (Interferonum Beta – 1A)roztwór do wstrzykiwań 30 mcg/ 0,5ml inj., 4 ampułkostrzykawki + 4 igły i/lub 4 wstrzykiwacze - 24 op.

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: 12

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

pakiet 12

Część nr: 1

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec

Świętokrzyski, POLSKA, apteka szpitalna

II.2.4) Opis zamówienia:

Program lekowy B39 – leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych - (Cinacalcetum) trzy różne dawki tego samego leku muszą pochodzić od jednego Producenta

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: 12

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

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:

Wykaz i krótki opis warunków:

Warunek zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi koncesję, zezwolenie, licencję lub dokument potwierdzający, że Wykonawca jest wpisany do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych, prowadzonych w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.

Wykonawca w celu spełnienia powyższego zobowiązany jest przedstawić dokument potwierdzający, że obrót asortymentem będącymi przedmiotem oferty jest prowadzony w trybie i na zasadach przewidzianych w aktualnych i powszechnie obowiązujących przepisach prawnych – koncesja, zezwolenie głównego inspektora farmaceutycznego. W przypadku, kiedy zaproponowany asortyment nie wymaga dokumentu ww. należy załączyć oświadczenie z opisem pakietu i nr pozycji.

III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Wykonawca spełni warunek udziału w postępowaniu dotyczący sytuacji ekonomicznej lub finansowej jeżeli wykaże, że:

a) jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

200.000,00 złotych

III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Wykonawca spełni warunek udziału w postępowaniu dotyczący zdolności zawodowej, jeżeli wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonał minimum 1 dostawę, w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

o wartości co najmniej:

Pakiet nr 1 - 7.000,00 zł; Pakiet nr 7 – 10.000,00 zł;
 Pakiet nr 2 - 32.000,00 zł; Pakiet nr 8 – 110.000,00 zł;
 Pakiet nr 3 – 50.000,00 zł; Pakiet nr 9 – 60.000,00 zł;
 Pakiet nr 4 – 50.000,00 zł; Pakiet nr 10 – 95.000,00 zł;
 Pakiet nr 5 – 1.000,00 zł; Pakiet nr 11 – 21.000,00 zł;
 Pakiet nr 6 – 22.000,00 zł; Pakiet nr 12 – 24.000,00 zł;

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Zgodnie z projektem umowy będącym załącznikiem nr 6 do SWZ

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

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) **Informacje administracyjne**

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

Data: 03/03/2022

Czas lokalny: 11:00

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: 3 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 03/03/2022

Czas lokalny: 11:30

Miejsce:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Szymanowskiego 11,
 POLSKA, Zamówienia Publiczne, I piętro, blok A.

Otwarcie ofert następuje poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie 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 składane wraz z ofertą:

- 1) Oferty należy złożyć, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej.
- 2) Do oferty Wykonawca dołącza oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu czyli Jednolity europejski dokument zamówienia
Aktualne na dzień składania ofert oświadczenie Wykonawcy, że nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
- 3) Formularz oferty załącznik nr 2 do swz: Wymagana forma: Formularz musi być złożony w oryginale w postaci dokumentu elektronicznego podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z formą reprezentacji określoną w dokumencie rejestrowym właściwym dla formy organizacyjnej lub innym dokumencie.
- 4) Formularz cenowy oferty (załącznik nr 1 do swz)
- 5) Pełnomocnictwo.
- 6) Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

2. Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia, następujących podmiotowych środków dowodowych:

- 1) Zezwolenie, licencja, koncesja lub wpis do rejestru (Koncesja lub zezwolenie na obrót środkami farmaceutycznymi)
- 2) Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp,
- 3) Wykaz dostaw
- 4) Informacja z Krajowego Rejestru Karnego sporządzona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem.
- 5) dokumentów potwierdzających, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia ze wskazaniem sumy gwarancyjnej tego ubezpieczenia
- 6) Oświadczenie Wykonawcy w zakresie art.108 ust 1 pkt 5 pzp o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Adres pocztowy: ul. Postępu nr 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: uzp@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587840

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej (art. 515 ust. 1 pkt. 1) Ustawy Pzp)

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

Oficjalna nazwa: Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

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

01/02/2022