

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:522407-2023:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Nisko: Produkty farmaceutyczne
2023/S 166-522407**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku

Krajowy numer identyfikacyjny: 000306680

Adres pocztowy: ul. Kościuszki 1

Miejscowość: Nisko

Kod NUTS: PL824 Tarnobrzeski

Kod pocztowy: 37-400

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Tomasz Maluga

E-mail: przetargi@szpital-nisko.pl

Tel.: +48 158416779

Faks: +48 158416704

Adresy internetowe:

Główny adres: www.szpital-nisko.pl

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://e-propublico.pl/Zamawiajacy/AktualneOgloszenia?zamawiajacyId=66860153-53c2-4166-8af4-0656e3b32f65>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku

Numer referencyjny: Z.II.260.35.Zp.2023

II.1.2) Główny kod CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 3 159 447.65 PLN

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**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 2
Część nr: 2

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 3
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 4
Część nr: 4

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 5

Część nr: 5

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów

Opieki Zdrowotnej w Nisku

ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 6

Część nr: 6

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 7
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 8
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 9
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 10
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 11
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 12
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 13
Część nr: 13
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów

Opieki Zdrowotnej w Nisku

ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 14

Część nr: 14

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów

Opieki Zdrowotnej w Nisku

ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

- 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 nr 15
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 16
Część nr: 16

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 17
Część nr: 17

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 18
Część nr: 18

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 19
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 20
Część nr: 20

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 21
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 22
Część nr: 22

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 23
Część nr: 23

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 24
Część nr: 24

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 25
Część nr: 25
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 26
Część nr: 26
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 27
Część nr: 27
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 28
Część nr: 28
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 29
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 30
Część nr: 30
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 31
Część nr: 31
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów

Opieki Zdrowotnej w Nisku

ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 32

Część nr: 32

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów

Opieki Zdrowotnej w Nisku

ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

- 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 nr 33
Część nr: 33
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.
- 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 nr 34
Część nr: 34

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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 nr 35
Część nr: 35

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są: „Dostawa leków do Apteki Szpitalnej Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” w okresie 1 roku, licząc od daty podpisania umowy do siedziby Zamawiającego zgodnie z formularzem ofertowym, formularzem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 1 do SWZ) stanowiącym opis przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami zawartymi w SWZ.

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:

Uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, że posiada zezwolenie na obrót produktami leczniczymi (odpowiedni dokument):

- ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej, a w przypadku składania oferty na leki psychotropowe i odurzające – odpowiednio wymagane zezwolenie

- ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) na wytwarzanie produktów leczniczych jeżeli Wykonawca jest wytwórcą

- w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny – ważne zezwolenie na prowadzenie składu konsygnacyjnego zawierające uprawnienie przyznane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego w zakresie obrotu produktami leczniczymi

Zdolność do występowania w obrocie gospodarczym.

Zamawiający nie ustala szczegółowego warunku udziału w postępowaniu
Sytuacja ekonomiczna lub finansowa.

Zamawiający nie ustala szczegółowego warunku udziału w postępowaniu
Zdolności techniczna lub zawodowa.

Zamawiający nie ustala szczegółowego warunku udziału w postępowaniu

Zamawiający wykluczy z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcę, wobec którego zachodzą podstawy wykluczenia, o których mowa w:

a) art. 108 ust. 1 ustawy Pzp,

b) art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp,

c) art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2023 poz. 129 z późn. zm.).

d) art. 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) Nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie w brzmieniu nadanym Rozporządzeniem (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022r.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie ustala szczegółowego warunku udziału w postępowaniu

Wykonawca wraz z ofertą zobowiązany jest złożyć:

Wypełniony formularz ofertowy.

Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy.

Dokumenty wykazujące, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa (o ile dotyczy).

Jednolity europejski dokument zamówienia. Aktualne na dzień składania ofert oświadczenie Wykonawcy stanowiące wstępne potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw wykluczenia W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie składa każdy z Wykonawców.

Oświadczenie Wykonawcy, że:

a) nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2023 poz. 129 z późn. zm.),

b) nie podlega zakazowi udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych na podstawie art. 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) Nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków

ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie w brzmieniu nadanym Rozporządzeniem (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022r.

W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie składa każdy z Wykonawców.

Pełnomocnictwo. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę nie wymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.

Pełnomocnictwo dla pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. (Dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia).

Zobowiązanie podmiotów trzecich do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów. Pisemne zobowiązanie podmiotów, na zdolnościach lub sytuacji, których Wykonawca polega, do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia (jeżeli dotyczy).

Oświadczenie wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (jeżeli dotyczy)

Zamawiający informuje, że instrukcję wypełnienia JEDZ oraz edytowalną wersję formularza JEDZ można znaleźć pod adresem:

<https://www.uzp.gov.pl/baza-wiedzy/prawo-zamowien-publicznych-regulacje/prawo-krajowe/jednolity-europejski-dokument-zamowienia>

Zamawiający zaleca wypełnienie JEDZ za pomocą serwisu dostępnego pod adresem: <https://espd.uzp.gov.pl/>

W tym celu przygotowany przez Zamawiającego Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (ESPD) w formacie *.xml, stanowiący Załącznik nr 3 do SWZ, należy zaimportować do wyżej wymienionego serwisu oraz postępując zgodnie z zamieszczoną tam instrukcją wypełnić wzór elektronicznego formularza JEDZ, z zastrzeżeniem poniższych uwag:

w Części IV Zamawiający żąda jedynie ogólnego oświadczenia dotyczącego wszystkich kryteriów kwalifikacji (sekcja α), bez wypełniania poszczególnych Sekcji A, B, C i D;

Część V (Ograniczenie liczby kwalifikujących się kandydatów) należy pozostawić niewypełnioną.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

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:

Zezwolenie na obrót produktami leczniczymi (odpowiedni dokument):

- ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej, a w przypadku składania oferty na leki psychotropowe i odurzające – odpowiednio wymagane zezwolenie

- ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) na wytwarzanie produktów leczniczych jeżeli Wykonawca jest wytwórcą

- w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny – ważne zezwolenie na prowadzenie składu konsygnacyjnego zawierające uprawnienie przyznane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego w zakresie obrotu produktami leczniczymi

Informacja z Krajowego Rejestru Karnego. Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie:

a) art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2 Ustawy Pzp,

b) art. 108 ust. 1 pkt 4 Ustawy Pzp, dotyczącej orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka karnego.

– sporządzona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast informacji z Krajowego Rejestru Karnego, o której mowa powyżej – składa informację z odpowiedniego rejestru,

takiego jak rejestr sądowy, 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, w zakresie, o którym mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2 Ustawy Pzp, art. 108 ust. 1 pkt 4 Ustawy Pzp.

Wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jego złożeniem.

Oświadczenie Wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej.

Oświadczenie Wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2023r. poz. 1605), z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenie o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.

Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej. Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, sporządzony nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast odpisu albo informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, o których mowa powyżej – składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że: nie otwarto jego likwidacji, nie ogłoszono upadłości, jego aktywami nie zarządza likwidator lub sąd, nie zawarł układu z wierzycielami, jego działalność gospodarcza nie jest zawieszona ani nie znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury.

Sporządzony nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem.

ciąg dalszy poniżej....

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

ciąg dalszy ...

Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu. Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 Ustawy Pzp, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania określonych w:

a) art. 108 ust. 1 pkt. 3 Ustawy Pzp,

b) art. 108 ust. 1 pkt. 4 Ustawy Pzp dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,

c) art. 108 ust. 1 pkt. 5 Ustawy Pzp dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,

d) art. 108 ust. 1 pkt. 6 Ustawy Pzp,

ciąg dalszy poniżej...

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

ciąg dalszy

Dot. pkt. Informacja z Krajowego Rejestru Karnego i Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej:

Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w 8.2 pkt 2 i 4 tabeli, lub gdy dokumenty te nie odnoszą się do wszystkich przypadków, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4, art. 109 ust. 1 pkt 1, 2 lit. a i b oraz pkt 3 ustawy Pzp, zastępuje się je odpowiednio w całości lub w części dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, że

wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone pod przysięgą, lub, jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania nie ma przepisów o oświadczeniu pod przysięgą, złożone przed organem sądowym lub administracyjnym, notariuszem, organem samorządu zawodowego lub gospodarczego, właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy. Dokument, o którym mowa w 8.2 pkt 2 tabeli powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jego złożeniem. Dokumenty, o których mowa 8.2 pkt 4 tabeli, powinny być wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed ich złożeniem.

Wykonawca nie podlega wykluczeniu w okolicznościach określonych w 108 ust. 1 pkt. 1, 2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt. 2-5 i 7-10 ustawy Pzp, jeżeli udowodni Zamawiającemu, że spełnił łącznie następujące przesłanki:

- naprawił lub zobowiązał się do naprawienia szkody wyrządzonej przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem, w tym poprzez zadośćuczynienie pieniężne,
- wyczerpująco wyjaśnił fakty i okoliczności związane z przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem oraz spowodowanymi przez nie szkodami, aktywnie współpracując odpowiednio z właściwymi organami, w tym organami ścigania, lub zamawiającym,
- podjął konkretne środki techniczne, organizacyjne i kadrowe, odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom, wykroczeniom lub nieprawidłowemu postępowaniu, w szczególności:
- zerwał wszelkie powiązania z osobami lub podmiotami odpowiedzialnymi za nieprawidłowe postępowanie wykonawcy,
- zreorganizował personel,
- wdrożył system sprawozdawczości i kontroli,
- utworzył struktury audytu wewnętrznego do monitorowania przestrzegania przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów,
- wprowadził wewnętrzne regulacje dotyczące odpowiedzialności i odszkodowań za nieprzestrzeganie przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów.

7.5. Zamawiający oceni, czy podjęte przez Wykonawcę czynności, o których mowa w pkt. 7.4 SWZ są wystarczające do wykazania jego rzetelności, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu Wykonawcy. Jeżeli podjęte przez Wykonawcę czynności nie są wystarczające do wykazania jego rzetelności, zamawiający wyklucza Wykonawcę.

7.6. W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia żaden z Wykonawców nie może podlegać wykluczeniu z postępowania

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Rozdz. 9 SWZ: INFORMACJA DLA WYKONAWCÓW POLEGAJĄCYCH NA ZASOBACH PODMIOTÓW TRZECICH

Rozdz. 10 SWZ: INFORMACJE DLA WYKONAWCÓW ZAMIERZAJĄCYCH POWIERZYĆ WYKONANIE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA PODWYKONAWCOM

Rozdz. 11 SWZ: INFORMACJA DLA WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Istotne postanowienia umowy zostały określone w Załączniku nr 9 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: 02/10/2023

Czas lokalny: 09:00

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**

Oferta musi zachować ważność do: 30/12/2023

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 02/10/2023

Czas lokalny: 09:10

Miejsce:

Otwarcie ofert nastąpi za pośrednictwem Platformy, na karcie „Oferta/Załączniki”, poprzez ich odszyfrowanie, które jest jednoznaczne z ich upublicznieniem.

<https://e-propublico.pl>

<https://e-propublico.pl/Zamawiajacy/AktualneOgloszenia?zamawiajacyId=66860153-53c2-4166-8af4-0656e3b32f65>

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Do otwarcia ofert upoważnieni są członkowie komisji przetargowej.

Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert, udostępnia na stronie internetowej prowadzonego postępowania informacje o:

- 1) nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania wykonawców, których oferty zostały otwarte;
- 2) cenach zawartych w ofertach

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**

Akceptowane będą faktury elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

Komunikacja w postępowaniu: <https://e-propublico.pl/Zamawiajacy/AktualneOgloszenia?zamawiajacyId=66860153-53c2-4166-8af4-0656e3b32f65>

<https://e-propublico.pl/>

Wykonawca wraz z ofertą zobowiązany jest złożyć:

1. Wypełniony formularz ofertowy.
2. Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy.
3. Dokumenty wykazujące, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa (o ile dotyczy).
4. Jednolity europejski dokument zamówienia. Aktualne na dzień składania ofert oświadczenie Wykonawcy stanowiące wstępne potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw

wykluczenia W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie składa każdy z Wykonawców.

5. Oświadczenie Wykonawcy, że:

a) nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2023 poz. 129 z późn. zm.),

b) nie podlega zakazowi udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych na podstawie art. 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) Nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie w brzmieniu nadanym Rozporządzeniem (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022r.

W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie składa każdy z Wykonawców.

6. Pełnomocnictwo. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę nie wymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.

7. Pełnomocnictwo dla pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. (Dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia).

8. Zobowiązanie podmiotów trzecich do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów. Pisemne zobowiązanie podmiotów, na zdolnościach lub sytuacji, których Wykonawca polega, do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia (jeżeli dotyczy).

9 Oświadczenie wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (jeżeli dotyczy)

Kryterium oceny ofert 100 % ceny

Informacje ogólne dotyczące postępowania zawiera rozdz. 3 SWZ

Informacja o uprzedniej ocenie ofert, o której mowa w art. 139 ustawy Pzp:

Postępowanie jest prowadzone zgodnie z zasadami przewidzianymi dla tzw. „procedury odwróconej”, o której mowa w art. 139 ust. 1, 3 oraz 4 ustawy PZP. Stosownie do przywołanych przepisów Zamawiający najpierw dokona badania i oceny ofert, a następnie dokona kwalifikacji podmiotowej Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, w zakresie braku podstaw wykluczenia oraz spełnienia warunków udziału w postępowaniu. Zamawiający nie przewiduje możliwości żądania oświadczenia, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP wyłącznie od wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona.

Postępowanie prowadzone w trybie przetarg nieograniczony

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
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.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Każdemu wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów niniejszej ustawy przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale IX ustawy Pzp.

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
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:**

25/08/2023