

POLSKA: PRODUKTY FARMACEUTYCZNE DOSTAWA LEKÓW DLA ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WŁOSZCZOWIE – SZPITALA POWIATOWEGO IM. JANA PAWŁA II

Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy

1 Nabywca

1.1 Nabywca

Oficjalna nazwa: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Status prawny nabywcy: Podmiot prawa publicznego

Sektor działalności instytucji zamawiającej: Zdrowie

2 Procedura

2.1 Procedura

Tytuł: Dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy

Identyfikator procedury: 4613560a-5fa0-4b48-8f7b-9731dcf0f306

Wewnętrzny identyfikator: 06/04/2024

Rodzaj procedury: Otwarta

Procedura jest przyspieszona: nie

2.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

2.1.2 Miejsce realizacji

Adres pocztowy: ul. Żeromskiego 28

Miejscowość: Włoszczowa

Kod pocztowy: 29-100

Podpodział krajowy (NUTS): Sandomiersko-jędrzejowski (PL722)

Kraj: Polska

2.1.4 Informacje ogólne

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

ustawa Prawo Zamówień Publicznych - art. 132

2.1.5 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Maksymalna liczba części zamówienia, na które jeden oferent może składać oferty: 18

Warunki zamówienia:

Maksymalna liczba części zamówienia, których można udzielić jednemu oferentowi: 18

2.1.6 Podstawy wykluczenia

Aktywami zarządza likwidator:

Bezpośrednie lub pośrednie zaangażowanie w przygotowanie przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia:

Działalność gospodarcza jest zawieszona:

Inna sytuacja podobna do upadłości wynikająca z prawa krajowego:

Konflikt interesów spowodowany udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia:

Korupcja:

Nadużycia:

Naruszenie obowiązków w dziedzinie prawa ochrony środowiska:

Naruszenie obowiązków w dziedzinie prawa pracy:

Naruszenie obowiązków w dziedzinie prawa socjalnego:

Niewypłacalność:

Opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne:

Płatność podatków:

Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym:

Porozumienia z innymi wykonawcami mające na celu zakłócenie konkurencji:

Praca dzieci i inne formy handlu ludźmi:

Pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu:

Przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną:

Rozwiązanie umowy przed czasem, odszkodowania lub inne porównywalne sankcje:

Udział w organizacji przestępczej:

Układ z wierzycielami:

Upadłość:

Winien poważnego wykroczenia zawodowego:

Winni wprowadzenia w błąd, zatajenia informacji, niemożności dostarczenia wymaganych dokumentów i uzyskania informacji poufnych w ramach tej procedury:

5 Część zamówienia

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0001

Tytuł: Pakiet nr 1

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 1

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.
Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0002

Tytuł: Pakiet nr 2

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfikików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 2

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia
Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski
Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0003

Tytuł: Pakiet nr 3

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 3

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.
Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0004

Tytuł: Pakiet nr 4

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 4

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0005

Tytuł: Pakiet nr 5

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 5

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.
Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0006

Tytuł: Pakiet nr 6

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 6

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość
Opis: Termin realizacji zamówienia
Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski
Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0007

Tytuł: Pakiet nr 7

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 7

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.
Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0008

Tytuł: Pakiet nr 8

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 8

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość
Opis: Termin realizacji zamówienia
Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski
Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0009

Tytuł: Pakiet nr 9

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 9

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.
Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0010

Tytuł: Pakiet nr 10

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 10

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0011

Tytuł: Pakiet nr 11

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 11

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.
Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0012

Tytuł: Pakiet nr 12

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 12

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0013

Tytuł: Pakiet nr 13

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 13

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.
Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0014

Tytuł: Pakiet nr 14

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 14

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0015

Tytuł: Pakiet nr 15

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 15

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.
Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0016

Tytuł: Pakiet nr 16

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 16

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niezgodzone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0017

Tytuł: Pakiet nr 17

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 17

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.
Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość

Opis: Termin realizacji zamówienia

Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

5.1 Techniczny ID partii: LOT-0018

Tytuł: Pakiet nr 18

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik NR 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

Wewnętrzny identyfikator: Pakiet nr 18

5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne

Opcje:

Opis opcji: Zamówienie nie przewiduje prawa opcji

5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 12 MONTH

5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Zdolność techniczna i zawodowa

Nazwa: WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że: w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej dwa zamówienia polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);

Kryterium:

Rodzaj: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nazwa: UBEZPIECZENIE OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Opis: Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości min. 200.000,00 (słownie: dwieście tysięcy złotych).

5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena danej części zamówienia brutto

Waga (wartość procentowa, dokładna): 80

Kryterium:

Rodzaj: Jakość
Opis: Termin realizacji zamówienia
Waga (wartość procentowa, dokładna): 20

5.1.11 Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski
Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/>,

5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Nieдозwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 07/06/2024 10:00 +02:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 07/06/2024 11:00 +02:00

Warunki zamówienia:

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

Informacje o terminach odwołania: 10 dni, zgodnie z Ustawą PZP

5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

8 Organizacje

8.1 ORG-0001

Oficjalna nazwa: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Numer rejestracyjny: 6561855908

Departament: Sekcja Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II Żeromskiego 28

Miejscowość: Włoszczowa

Kod pocztowy: 29-100

Podpodział krajowy (NUTS): Sandomiersko-jędrzejowski (PL722)

Kraj: Polska

E-mail: zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl

Telefon: 413883837

Adres strony internetowej: <https://www.zozwloszczowa.pl/>

Adres na potrzeby wymiany informacji (URL): https://platformazakupowa.pl/pn/zoz_wloszczowa

Profil nabywcy: <https://platformazakupowa.pl/>

Role tej organizacji:

Nabywca

8.1 ORG-0002

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

Numer rejestracyjny: 010828091

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Poddział krajowy (NUTS): Miasto Warszawa (PL911)

Kraj: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Telefon: (22) 458 78 40

Role tej organizacji:

Organ odwoławczy

11 Informacje o ogłoszeniu

11.1 Informacje o ogłoszeniu

Identyfikator/wersja ogłoszenia: 28acc91a-4001-4efa-bd26-8b2656422706 - 01

Typ formularza: Procedura konkurencyjna

Rodzaj ogłoszenia: Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy

Ogłoszenie – data wysłania: 30/04/2024 07:23 +00:00

Języki, w których przedmiotowe ogłoszenie jest oficjalnie dostępne: polski

11.2 Informacje o publikacji