

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:419642-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Kamienna Góra: Produkty farmaceutyczne
2018/S 186-419642**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Legal Basis:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp z o.o.
ul. Bohaterów Getta 10
Kamienna Góra
58-400
Polska
Tel.: +49 757449033
E-mail: pcz@pcz.org.pl
Faks: +49 757443103
Kod NUTS: PL515

Adresy internetowe:

Główny adres: www.pcz.org.pl/

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

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

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: Spółka prawa handlowego

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

„Dostawa leków dla Powiatowego Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o.”

II.1.2) Główny kod CPV

33600000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Powiatowego Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o. o. Produkty objęte zamówieniem podzielone są na szesnaście (16) grup (pakietów) stanowiących odrębne części zamówienia:

1. Leki różne 1
2. Leki różne 2
3. Leki różne 3
4. Leki różne 4
5. Leki różne 5
6. Antybiotyki 1
7. Antybiotyki 2
8. Insuliny
9. Leki narkotyczne i psychotropowe
10. Leki w opakowaniach szpitalnych
11. Płyny do hemofiltracji 1
12. Płyny do hemofiltracji 2
13. Heparyny drobnocząsteczkowe 1
14. Heparyny drobnocząsteczkowe 2
15. Heparyny drobnocząsteczkowe 3
16. Płyny infuzyjne

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w Tomie III Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz w Formularzach asortymentowo-cenowych (Złączniki nr 1a – 1p do Formularza oferty).

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki różne 1
Część nr: 1

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 1 zamówienia obejmuje dostawę leków różnych (373 pozycje). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1a do Formularza oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

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

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca składający ofertę na Część 1 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 14 600 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki różne 2
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Część 2 zamówienia obejmuje dostawę leków różnych (3 pozycje). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1b do Formularza oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca składający ofertę na Część 2 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 10,00 PLN.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki różne 3
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Część 3 zamówienia obejmuje dostawę leków różnych (2 pozycje). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1c do Formularza oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca składający ofertę na Część 3 zobowiązany jest wadium w wysokości 20,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki różne 4
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 4 zamówienia obejmuje dostawę leków różnych (5 pozycji). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1d do Formularza oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca składający ofertę na Część 4 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 200,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki różne 5

Część nr: 5

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 5 zamówienia obejmuje dostawę leków różnych (3 pozycje). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1e do Formularza oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca składający ofertę na Część 5 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 230,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Antybiotyki 1

Część nr: 6

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów w Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 6 zamówienia obejmuje dostawę antybiotyków (47 pozycji). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1f do Formularza oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca składający ofertę na Część 6 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 2 200,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Antybiotyki 2

Część nr: 7

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

33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Część 7 zamówienia obejmuje dostawę antybiotyków (4 pozycje). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1g do Formularza oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca składający ofertę na Część 7 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 3 650,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Insuliny
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Część 8 zamówienia obejmuje dostawę insulin (7 pozycji). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1h do Formularza oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca składający ofertę na Część 8 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 3 400,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki narkotyczne i psychotropowe
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Część 9 zamówienia obejmuje dostawę leków narkotycznych i psychotropowych (33 pozycje). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1i do Formularza oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca składający ofertę na Część 9 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 1 950,00 PLN.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki w opakowaniach szpitalnych
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Część 10 zamówienia obejmuje dostawę leków w opakowaniach szpitalnych (10 pozycji). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1j do Formularza oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca składający ofertę na Część 10 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 75,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Płyny do hemofiltracji 1
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 11 zamówienia obejmuje dostawę płynów do hemofiltracji (2 pozycje). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1k do Formularza oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca składający ofertę na Część 11 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 250,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Płyny do hemofiltracji 2

Część nr: 12

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 12 zamówienia obejmuje dostawę płynów do hemofiltracji (3 pozycje). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1l do Formularza oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca składający ofertę na Część 12 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 550,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Heparyny drobnocząsteczkowe 1
Część nr: 13

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 13 zamówienia obejmuje dostawę heparyn drobnocząsteczkowych (3 pozycje). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1m do Formularza oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca składający ofertę na Część 13 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 250,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Heparyny drobnocząsteczkowe 2
Część nr: 14

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

33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Część 14 zamówienia obejmuje dostawę heparyn drobnocząsteczkowych (4 pozycje). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1n do Formularza oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca składający ofertę na Część 14 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 600,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Heparyny drobnocząsteczkowe 3
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Część 15 zamówienia obejmuje dostawę heparyn drobnocząsteczkowych (5 pozycji). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1o do Formularza oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca składający ofertę na Część 15 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 1 200,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Płyny infuzyjne
Część nr: 16
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL515
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra (Apteka zakładowa), POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Część 16 zamówienia obejmuje dostawę płynów infuzyjnych (25 pozycji). Szczegółowe zestawienie leków i ich ilości określono w Załączniku nr 1p do Formularza oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca składający ofertę na Część 16 zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości 3 200,00 PLN.

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:

Wykonawca musi posiadać zezwolenie na prowadzenie działalności uprawniającej do obrotu produktami leczniczymi zgodnie z ustawą z dnia 6.9.2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 2211 z późn. zm.).

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w terminie 10 dni, aktualnych na dzień złożenia, następujących dokumentów odpowiednio w zakresie kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:

a) kopii ważnego zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej, a w przypadku składania oferty na leki psychotropowe i odurzające - odpowiednio wymaganego zezwolenia.

III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia konkretnego warunku w tym zakresie. Ocena spełnienia powyższego warunku dokonana będzie na podstawie ogólnego oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu zawartego w treści oświadczenia Wykonawcy, o którym mowa w pkt. 9.2 Tomu I SIWZ (formularz JEDZ).

III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia konkretnego warunku w tym zakresie. Ocena spełnienia powyższego warunku dokonana będzie na podstawie ogólnego oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu zawartego w treści oświadczenia Wykonawcy, o którym mowa w pkt. 9.2 Tomu I SIWZ (formularz JEDZ).

III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych

III.2) Warunki dotyczące zamówienia

III.2.2) Warunki realizacji umowy:

Szczegółowe warunki realizacji umowy Zamawiający określił w Części II SIWZ - Projekt umowy.

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

Sekcja IV: Procedura

IV.1) Opis

IV.1.1) Rodzaj procedury

Procedura otwarta

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

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

IV.1.6) Informacje na temat aukcji elektronicznej

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

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) Informacje administracyjne

IV.2.1) Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania

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

Data: 05/11/2018
Czas lokalny: 10:00

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

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

IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**
Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 05/11/2018
Czas lokalny: 10:15
Miejsce:

Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o., ul. Bohaterów Getta 10, 58-400 Kamienna Góra, pok. nr 8 (przyziemie), POLSKA.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:
Sesja otwarcia ofert jest jawna, ma charakter publiczny.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: tak
Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:
Sierpień 2020 roku

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

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

I. Wykonawca zobowiązany jest do złożenia w ciągu 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.2.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U.2018.798 z późn. zm.) – zgodnie z Załącznikiem nr 3 do Tomu I SIWZ.
II. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ustanawiają Pełnomocnika do reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu albo reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
III. Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 284587801
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Faks: +48 284587800
Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów Pzp, przysługuje odwołanie wyłącznie od niezgodnej z przepisami Pzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechaniu czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie Pzp.
2. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie ustawy Pzp albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
3. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz wobec postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na stronie internetowej.
4. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt 2 i 3 wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
5. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
6. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
7. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania Zamawiającego. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi.
8. Szczegółowe zasady dotyczące środków ochrony prawnej określa Dział VI ustawy Pzp – Środki ochrony prawnej.

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 284587801
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Faks: +48 284587800
Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

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

25/09/2018