

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S02
SENDER:	ENOTICES
CUSTOMER:	PCZPODDEBICE
NO_DOC_EXT:	2018-XXXXXX
SOFTWARE VERSION:	9.6.5
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E-mail:	zamowienia@nzo-zpcz.pl
NOTIFICATION TECHNICAL:	YES
NOTIFICATION PUBLICATION:	YES

## Ogłoszenie o zamówieniu

### Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

#### **Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

I.1) **Nazwa i adresy**

"Poddębickie Centrum Zdrowia" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

ul. Mickiewicza 16

Poddębice

99-200

Polska

Osoba do kontaktów: Paulina Dominiak

Tel.: +48 438288235

E-mail: [zamowienia@nzozpcz.pl](mailto:zamowienia@nzozpcz.pl)

Faks: +48 438288255

Kod NUTS: PL714

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.nzozpcz.pl](http://www.nzozpcz.pl)

I.2) **Wspólne zamówienie**

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.nzozpcz.pl](http://www.nzozpcz.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 z ograniczoną odpowiedzialnością

I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

#### **Sekcja II: Przedmiot**

II.1) **Wielkość lub zakres zamówienia**

II.1.1) **Nazwa:**

Dostawa produktów farmaceutycznych w ramach programów lekowych dla "Poddębickiego Centrum Zdrowia"

Sp. z o.o. w Poddębicach

Numer referencyjny: PCZ/ZP/3331/3/2018

II.1.2) **Główny kod CPV**

33600000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych w ramach programów lekowych dla „Poddębickiego Centrum Zdrowia” Sp. z o.o. w Poddębicach, z podziałem na 19 pakietów w ilościach i asortymencie określonym w Załączniku nr 2 do SIWZ – Formularz asortymentowo - cenowy.

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w Formularzu asortymentowo - cenowym - załącznik nr 2 do SIWZ. 3. Zamawiający wymaga, aby oferowany przedmiot zamówienia spełniał wymagania określone obowiązującym prawem, został dopuszczony do obrotu i posiadał wymagane prawem dokumenty, stwierdzające dopuszczenie do stosowania na terenie Polski. Przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. Prawo Farmaceutyczne. 4. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorcowym stanowiącym Załącznik nr 5 do SIWZ.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

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

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 1  
Część nr: 1

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.  
Apteka Szpitalna  
Ul. Mickiewicza 16  
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 1 161,30 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2  
Część nr: 2

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.  
Apteka Szpitalna  
Ul. Mickiewicza 16  
99-200 Poddębice

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 2 522,00 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 3  
Część nr: 3

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna  
Ul. Mickiewicza 16  
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 1 487,60 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4  
Część nr: 4

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.  
Apteka Szpitalna  
Ul. Mickiewicza 16  
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

- 
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **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**  
Wadium w wysokości: 5 312,00 zł.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 5  
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL714  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.  
Apteka Szpitalna  
Ul. Mickiewicza 16  
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **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**  
Wadium w wysokości: 3 404,00 zł
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 6  
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL714  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.  
Apteka Szpitalna  
Ul. Mickiewicza 16  
99-200 Poddębice
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **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**  
Wadium w wysokości: 768,00 zł
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 7  
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 843,30 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 8

Część nr: 8

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**



Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 1 674,20 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 9

Część nr: 9

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- 
- II.2.12) **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**  
Wadium w wysokości: 10 118,40 zł.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 10  
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL714  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.  
Apteka Szpitalna  
Ul. Mickiewicza 16  
99-200 Poddębice
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **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**  
Wadium w wysokości: 10 479,20 zł.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 11  
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 4 704,40 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 12

Część nr: 12

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 4 153,80 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 13

Część nr: 13

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 1 511,10 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 14

Część nr: 14

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 4 022,30 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15  
Część nr: 15

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

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL714  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.  
Apteka Szpitalna  
Ul. Mickiewicza 16  
99-200 Poddębice

II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie

II.2.12) **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**  
Wadium w wysokości: 5 492,60 zł.

II.2) **Opis**

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

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

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL714  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.  
Apteka Szpitalna  
Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 3 810,00 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 17

Część nr: 17

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 2 585,70 zł.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 18

Część nr: 18

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL714

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **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**

Wadium w wysokości: 821,00 zł.



- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 19  
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL714  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.  
Apteka Szpitalna  
Ul. Mickiewicza 16  
99-200 Poddębice
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w formularzu asortymentowo - cenowym, załączniku nr 2 do SIWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **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**  
Wadium w wysokości: 1 272,00 zł.

### **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 spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada ważne zezwolenie na wykonywaną działalność gospodarczą w zakresie określonym przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo Farmaceutyczne wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego. W przypadku składania oferty na leki psychotropowe i środki odurzające odpowiednio wymagane zezwolenie, a w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny zezwolenie na prowadzenie składu.

W celu wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu w tym zakresie Zamawiający wymaga złożenia Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ), który stanowi Załącznik nr 3 do SIWZ. W ramach tego warunku Wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji alfa w części IV Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ). W celu potwierdzenia spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, Wykonawca, na wezwanie Zamawiającego, złoży w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, nie krótszym niż 10 dni, następujące oświadczenia i dokumenty:

1. zezwolenie na wykonywaną działalność gospodarczą w zakresie określonym przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo Farmaceutyczne wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego. W przypadku składania oferty na leki psychotropowe i środki odurzające odpowiednio wymagane zezwolenie, a w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny zezwolenie na prowadzenie składu.

W celu wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu w tym zakresie Zamawiający wymaga złożenia Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ), który stanowi Załącznik nr 3 do SIWZ. W ramach tego warunku Wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji alfa w części IV Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ).

W celu potwierdzenia spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, Wykonawca, na wezwanie Zamawiającego, złoży w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, nie krótszym niż 10 dni, następujące oświadczenia i dokumenty:

1) zezwolenie na wykonywaną działalność gospodarczą w zakresie określonym przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo Farmaceutyczne wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego. W przypadku składania oferty na leki psychotropowe i środki odurzające odpowiednio wymagane zezwolenie, a w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny zezwolenie na prowadzenie składu.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie doprecyzowuje warunku. W tym zakresie Zamawiający wymaga złożenia Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ), który stanowi Załącznik nr 3 do SIWZ. W ramach tego warunku Wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji alfa w części IV Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ).

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie doprecyzowuje warunku. W tym zakresie Zamawiający wymaga złożenia Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ), który stanowi Załącznik nr 3 do SIWZ. W ramach tego warunku Wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji alfa w części IV Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ).

Dodatkowo zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt. 1 uPzp w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2016 r. poz. 1574, 1579, 1948 i 2260) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2016 r. poz. 2171, 2260 i 2261 oraz z 2017r. poz. 791).

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy: 1) nie podlegają wykluczeniu; 2) spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące: kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

**III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych****III.2) Warunki dotyczące zamówienia****III.2.2) Warunki realizacji umowy:**

Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 5 do SIWZ.

**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: 29/05/2018

Czas lokalny: 12:00

**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: 29/05/2018

Czas lokalny: 13:00

Miejsce:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o. ul. Mickiewicza 16, 99-200 Poddębice, Budynek Administracji, I piętro, w pokoju socjalnym.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Wszyscy zainteresowani.

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające****VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

**VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych****VI.3) Informacje dodatkowe:**

W celu wstępnego potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia

Wykonawca załącza do oferty Oświadczenie w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia

(JEDZ) – Załącznik nr 3 do SIWZ.

W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie okoliczności, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona, na wezwanie Zamawiającego, złoży aktualne na dzień złożenia następujące oświadczenia i dokumenty:

- 1) informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- 2) oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności;
- 3) oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;
- 4) odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy.

W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, przekaże zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. W/w oświadczenie stanowi załącznik nr 4 do SIWZ – należy przedstawić w formie oryginału. W przypadku podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie, każdy z wykonawców składa odrębne oświadczenie.

Informacje dotyczące wspólnego ubiegania się wykonawców o udzielenie zamówienia oraz przypadku, gdy siedziba lub miejsca zamieszkania Wykonawcy znajdują się poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zostały opisane w treści SIWZ.

Termin związania ofertą liczony zgodnie z ustawą Pzp – 60 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

Zamawiający zastrzega sobie prawo, aby, w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, najpierw dokonać oceny ofert, a następnie zbadać, czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu, zgodnie z art. 24 aa ustawy Pzp.

Warunkiem udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego jest wniesienie wadium na te pakiety zamówienia, na które Wykonawca składa ofertę. Kwoty wadium dla każdego pakietu zamówienia określone są w załączniku nr 2 do SIWZ, stanowiącym formularz asortymentowo – cenowy. Łączna kwota wadium na wszystkie pakiety wynosi: 66 142,90 zł. Wszystkie niezbędne informacje potrzebne do przeprowadzenia postępowania znajdują się w SIWZ. Opis sposobu przygotowania oferty jest określony w SIWZ.

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza

Ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Faks: +48 224587800

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

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Każdemu Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale VI ustawy Pzp.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.

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

Krajowa Izba Odwoławcza

Ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Faks: +48 224587800

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

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