

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:447620-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Kielce: Różne produkty lecznicze  
2018/S 198-447620**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

ul. Grunwaldzka 45

Kielce

25-736

Polska

Osoba do kontaktów: Sebastian Szaniawski

Tel.: +48 413671339

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

Faks: +48 413660014

Kod NUTS: PL721

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://bip.wszckielce.pl>

**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym**

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://bip.wszckielce.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: SPZOZ

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Sukcesywne dostawy leków objętych refundacją w ramach programów terapeutycznych dla Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach

Numer referencyjny: EZ/ZP/123/2018/AŁ-D

**II.1.2) Główny kod CPV**

33690000

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy leków objętych refundacją w ramach Programów Terapeutycznych dla Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w 3 zadaniach z wyszczególnionymi pakietami od nr 1 do nr 6, stanowiącymi załącznik nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo - cenowy. Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert katalogiem leków refundowanych stosowanych w programach lekowych stanowiącym załącznik do zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy zdrowotne (lekowe).

P nr 1 - Glatirameri acetat 40mg/ml x 12 ampułkostrzykawk\*\* P nr 2 - Glatirameri acetat 40mg/ml x 12 ampułkostrzykawk

P nr 3 - immunoglobulinum humanum P nr 4 - Immunoglobulinum humanum P nr 5 - Immunoglobulinum humanum P nr 6 - Palivizumabum

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:**

Zadanie 1 Leczenie stwardnienia rozsianego Pakiet nr 1 Glatirameri acetat 40mg/ml x 12 ampułkostrzykawk\*\*  
Część nr: 1

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

33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespołowy, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Glatirameri acetat 40mg/ml x 12 ampułkostrzykawk\*\*

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo - cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**  
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości dla Pakiet nr 1 – 5 000,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie 1 Leczenie stwardnienia rozsianego Pakiet nr 2 Glatirameri acetat 40mg/ml x 12 ampułkostrzykawk  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33690000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Glatirameri acetat 40mg/ml x 12 ampułkostrzykawk  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo - cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20  
Cena - Waga: 60
- 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**  
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości dla Pakiet nr 2 – 1 500,00 PLN
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie nr 2 Leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych Pakiet nr 3  
Immunoglobulinum humanum  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33690000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Immunoglobulinum humanum  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo - cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20  
Cena - Waga: 60
- 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**  
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości dla Pakiet nr 3 – 9 000,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zadanie nr 2 Leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych Pakiet nr 4  
Immunoglobulinum humanum  
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33690000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Immunoglobulinum humanum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo - cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości dla Pakiet nr 4 – 5 000,00 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Zadanie nr 2 Leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych Pakiet nr 5

Immunoglobulinum humanum

Część nr: 5

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

33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Immunoglobulinum humanum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo - cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości dla Pakiet nr 5 – 2 000,00 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Zadanie nr 3 Profilaktyka zakażeń wirusem RS Pakiet nr 6 Palivizumabum

Część nr: 6

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

33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Palivizumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo - cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości dla Pakiet nr 6 – 9 000,00 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:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, wobec których brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 oraz spełniają poniżej określone warunki tj.:

Posiadają kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów rozumiane jako Wykonawca posiada aktualne zezwolenie na wykonywanie działalności gospodarczej – prowadzenie hurtowni farmaceutycznej w zakresie zaopatrywania podmiotów leczniczych (prowadzenie składu konsygnacyjnego) wytwarzanie lub import produktów leczniczych - stosownie do przepisów ustawy z dnia 6.9.2001 r. prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2017 r. poz. 2211) lub inne zezwolenie, decyzję administracyjną wydane na podstawie obowiązujących przepisów prawa na podstawie którego Wykonawca świadczy dostawy, usługi w zakresie objętym przedmiotowym zamówienia w przypadku gdy obrót asortymentem w danym pakiecie wymaga ww. zezwolenia

W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) spełnienie warunku może wykazać jeden wykonawca spełniający samodzielnie warunek udziału w postępowaniu lub wszyscy wykonawcy łącznie, spełniający razem warunek udziału w postępowaniu. Jednakże spełnienie przedmiotowego warunku samodzielnie przez jednego z wykonawców występujących wspólnie w postępowaniu wiąże się z obowiązkiem realizacji usługi przez ten podmiot w zakresie, w którym wymagane jest posiadanie uprawnień ustawowych.

W przypadku, kiedy obrót asortymentem wskazanym w danym pakiecie nie wymaga ww. zezwolenia należy załączyć stosowne oświadczenie z oznaczeniem pakietu, którego oświadczenie dotyczy.

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

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, wobec których brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 oraz spełniają poniżej określone warunki tj.: Posiadają właściwe zdolności techniczne i/lub/ zawodowe rozumiane jako:• zrealizowali należycie w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) umowy/umowę, której/których zakres obejmował dostawę/dostawy

leków stosowanych w programach terapeutycznych na rzecz Zamawiającego/Zamawiających, którym jest jednostka służby zdrowia (szpital, klinika, przychodnia) o łącznej wartości zrealizowanych umów brutto minimum dla nw. Pakietów, których przedmiot obejmował: Pakiet nr 1 – 400 000,00 PLN, Pakiet nr 2 – 90 000,00 PLN, Pakiet nr 3 – 500 000,00 PLN, Pakiet nr 4 – 400 000,00 PLN, Pakiet nr 5 – 200 000,00 PLN, Pakiet nr 6 – 500

000,00 PLN. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) każdy z Wykonawców nie może podlegać wykluczeniu na podstawie art. 24 natomiast warunki udziału w postępowaniu określone w pkt 12 ppkt. 1 – 2 może spełniać jeden z wykonawców samodzielnie, lub wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia łącznie. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączącego go z nim stosunków prawnych (art. 22a ust. 1 uPzp). Zamawiający wymaga wykazania braku podstaw wykluczenia Wykonawcy oraz podmiotu trzeciego na zdolnościach lub sytuacji którego polega Wykonawca w oparciu o przesłanki wskazane w art. 24 ust. 5 w następującym zakresie: iż, w stosunku do Wykonawcy otwarcie likwidacji, lub 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 15.5.2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz.U. z 2015 r. poz. 978 ze zm.) 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 28.2.2003 r. prawo upadłościowe (Dz.U. z 2015 r. poz. 233 ze zm.) – art.24 ust 5 pkt 1 uPzp, iż Wykonawca w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy Wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych – art. 24 ust. 5 pkt 2 uPzp, iż Wykonawca w okresie trzech lat przed upływem terminu składania ofert z przyczyn leżących po jego stronie, nie wykonał albo nienależycie wykonał w istotnym stopniu wcześniejszą umowę w sprawie zamówienia publicznego lub umowę koncesji, zawartą z zamawiającym, o którym mowa w art. 3 ust 1 - 4 uPzp co doprowadziło do rozwiązania umowy lub zasądzenia odszkodowania - art. 24 ust 5 pkt 4 uPzp. Wykonawca, który podlega wykluczeniu w na podstawie art. 24 ust 1 pkt 13 i 14 oraz 16 - 20 lub ust 5 pkt 1-2, 4, może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracy z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowym postępowaniom wyk.

### III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych

#### III.2) Warunki dotyczące zamówienia

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

a) Sukcesywne dostawy wg bieżących potrzeb Zamawiającego do Apteki Szpitalnej na koszt Wykonawcy dla Pakietów od nr 1 do nr 6 od daty zawarcia umowy przez 12 miesięcy, a w przypadku nie wybrania całości przedmiotu zamówienia do wyczerpania asortymentu, nie dłużej jednak niż 6 miesięcy od daty zawarcia umowy po cenach zawartych w umowie.

b) Realizacja dostaw w terminie 72 godziny od daty złożenia pisemnego zamówienia przesłanego faxem lub e-mailem - jest to termin maksymalny realizacji zamówienia.

W przypadku gdy w kryterium termin dostawy Wykonawca zaproponuje krótszy termin realizacji zamówienia to w ramach kontraktu będzie zobowiązany do realizacji dostaw w zaproponowanym terminie.

c) Zamówienia składane przez zamawiającego będą wynikać z bieżących i uzasadnionych potrzeb, co jest równoważne z możliwością niezrealizowania przedmiotu zamówienia w ilościach określonych w załącznikach 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

Procedura przyspieszona

Uzasadnienie:

Zamawiającego - Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach pod adresem [bip.wszzkielce.pl](http://bip.wszzkielce.pl)

Zamawiający skraca termin składania ofert zgodnie z art. 43 ust. 2b pkt. 2 ustawy z dnia 29.1.2004 r. – Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.) celu zachowania ciągłości leczenia.

##### **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: 29/10/2018

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: 29/10/2018

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Wojewódzki Szpital Zespołowy ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Dział Zamówień Publicznych, POLSKA.

#### **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 spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz wykazania braku podst wykluczenia Wyk składa z ofertą: Ośw Wyk, składane w oparciu o art. 25a, iż nie podlega wykluczeniu z postępowania na podst. art. 24 ust. 1 oraz 5 pkt 1-2 i 4 uPzp i spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SIWZ. Ośw dla podmiotu trzeciego na zdolnościach lub sytuacji którego polega Wyk (art. 22a uPzp), składanego w oparciu o art. 25a ust. 3 pkt 1) uPzp, iż nie podlega wykluczeniu z postępowania na podst. art. 24 ust. 1 oraz 5 pkt 1-2 i 4 uPzp. Pozostałe ośw i dok. jakie muszą być załączone do oferty w tym dokumenty na potwierdzenie, iż ofer. dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego w opisie przed. zam. tj.: wypełniony i podpisany formularz ofertowy, podpisany formularz asortymentowo-cenowy. Dowód

wniesienia wadium, dokument potwierdzający zasady reprezentacji wykonawcy o ile nie jest on dostępny w publicznych otwartych bezpłatnych elektronicznych bazach danych, których adres intern. wyko. wskazał w JEDZ. W przypadku wskazania bazy danych, w której dokumenty są dostępne w innym języku niż polski, Zamawiający może po ich pobraniu wezwać Wykonawcę do przedstawienia tłum. dok. na j. pol. W przypadku gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik – pełnomocnictwo określające zakres umocowania pełnomocnika, W przypadku oferty składanej przez wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia (w szcz. członków konsorcjum oraz wspólników spółki cywilnej) (art. 23 ust. 1 i ust. 2 uPzp) – aktualny dokument potwierdzający ustanowienie pełnomocnika do reprezentowania w/w wykonawców w postę. lub do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy lub umowę regulującą współpracę i zasady reprezentacji podmiotów występujących wspólnie w szczególności umowę spółki cywilnej. Jeżeli wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a uPzp w celu oceny, czy Wykonawca będzie dysponował niezbędnymi zasobami w stopniu umożli. należyte wykonanie zam. publ. oraz oceny, czy stosunek łączący wykonawcę z tymi pod. gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów Wykonawca składa zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej [www.bip.wszckielce.pl](http://www.bip.wszckielce.pl) informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 zobowiązany jest złożyć oświadczenie o którym mowa w par. 5 pkt 10 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26.7.2016 r. (Dz.U. z 2016 poz. 1126). Ośw. i dok., jakie będzie musiał złożyć Wykonawca, którego oferta została oceniona najwyżej:- dokumenty o których mowa w par. 5 pkt. 1, 4, 5, 6 Rozp. jw., szczegółowy wykaz dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawców, którego oferta została oceniona najwyżej określono w pkt. 15 SIWZ dostępnej pod adresem: [www.bip.wszckielce.pl](http://www.bip.wszckielce.pl). Zam. będzie wymagał, aby w sytuacji gdy oferta wykonawcy, który wykazując się speł. warun udziału w postępowaniu polegał na zasobach innych podmiotów na zasadach określi w art. 22a Pzp, została uznana za najkorzystniejszą, Wykonawca przedstawił w odniesieniu do tych podmiotów dok.wymagane w pkt 15 ppkt. SIWZ potw. brak do wykluczenia.

Jeśli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium RP, zamiast dok. określi w pkt. 15 ppkt: składa dok. lub dok., wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zam, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości; składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku, inny równoważny dok wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny w którym wyk. ma siedz. lub miejsce zam. lub m. zam. ma osoba, której dot dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13,14 i 21(dok muszą być wystaw nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem ter skł. ofer.) Dokum. dla podmiotów zagran. określa §7 p.7 Rozp Ministra Rozwoju z dn. 26.7.2016.

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://uzp.gov.pl>

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

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://uzp.gov.pl>

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

11/10/2018