

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:25718-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Kielce: Hemostatyki wchłanialne
2020/S 013-025718**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

Adres pocztowy: ul. Grunwaldzka 45

Miejscowość: Kielce

Kod NUTS: PL721

Kod pocztowy: 25-736

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Sebastian Szaniawski

E-mail: zamowienia@wszskielce.pl

Tel.: +48 413671339

Faks: +48 413660014

Adresy internetowe:

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

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://miniportal.uzp.gov.pl/>

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 materiałów hemostatycznych dla Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach

Numer referencyjny: EZ/ZP/1/2020/AŁ-D

II.1.2) Główny kod CPV

33141127

- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**
Dostawy
- II.1.4) **Krótki opis:**
Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy materiałów hemostatycznych dla Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach.
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w pakietach od nr 1 do 5 stanowiącymi załącznik nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo–cenowy. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SIWZ – wzór umowy.
— pakiet nr 1 – opatrunek wchłaniający hemostatyczny,
— pakiet nr 2 – klej tkankowy,
— pakiet nr 3 – macierz hemostatyczna,
— pakiet nr 4 – matryca hemostatyczna,
— pakiet nr 5 – gaza hemostatyczna.
- 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 – Opatrunek wchłaniający hemostatyczny
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33141127
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Zespołowy, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, POLSKA – apteka szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo–cenowy. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SIWZ – wzór umowy.
- 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: 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 przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
— pakiet nr 1 – 10 000,00 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2 – Klej tkankowy
Część nr: 2

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

33141127

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo–cenowy. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SIWZ – wzór umowy.

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: 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 przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:

— pakiet nr 2 – 2 000,00 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 3 – Macierz hemostatyczna
Część nr: 3

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

33141127

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo–cenowy. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SIWZ – wzór umowy.

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: 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 przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
Pakiet nr 3 – 200,00 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4 – Matryca hemostatyczna
Część nr: 4

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33141127

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, POLSKA – apteka szpitalna.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo–cenowy. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SIWZ – wzór umowy.

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: 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 przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
Pakiet nr 4 – 3 500,00 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 5 – Gaza hemostatyczna
Część nr: 5

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33141127

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo–cenowy. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SIWZ – wzór umowy.

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: 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 przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: Pakiet nr 5 – 1 000,00 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

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 2019 r., poz. 499) lub inne zezwolenie, decyzję administracyjną wydane na podstawie obowiązujących przepisów prawa, na podstawie którego Wykonawca świadczy dostawy, usługi w zakresie objętym przedmiotowym zamówieniem w przypadku, gdy obrót asortymentem w danym pakiecie wymaga ww. zezwolenia.

Wykonawca w celu potwierdzenia spełnienia ww. warunku winien załączyć 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 2019 r., poz. 499) lub inne zezwolenie/decyzję administracyjną wydane/ą na podstawie obowiązujących przepisów prawa, na podstawie którego/j Wykonawca świadczy dostawy w zakresie objętym przedmiotowym zamówienia w przypadku, gdy obrót asortymentem w danym pakiecie wymaga ww. zezwolenia Wykonawcy.

Uwaga: W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) koncesję może złożyć 1 Wykonawca spełniający samodzielnie warunki udziału w postępowaniu lub wszyscy Wykonawcy łącznie, spełniający razem warunki udziału w postępowaniu.

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

W celu wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków Wykonawca, którego oferta została najwyższej oceniona zobowiązany będzie na wezwanie w oparciu o art. 26 ust. 1 Pzp do złożenia aktualnego 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 2019 r., poz. 499) lub inne zezwolenie/decyzję administracyjną wydane/ą na podstawie obowiązujących przepisów prawa, na podstawie którego/j Wykonawca świadczy dostawy w zakresie objętym przedmiotowym zamówienia w przypadku, gdy obrót asortymentem w danym pakiecie wymaga ww. zezwolenia Wykonawcy (Wykonawca składa stosowną informację w JEDZ/ESPD w części IV/C ppkt 12).

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

Uwaga: W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) koncesję może złożyć 1 Wykonawca spełniający samodzielnie warunki udziału w postępowaniu lub wszyscy Wykonawcy łącznie, spełniający razem warunki udziału w postępowaniu.

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

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

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 3 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) umowy/ umowę, której/których zakres obejmował dostawę/dostawy środków hemostatycznych na rzecz Zamawiającego/ Zamawiających, którym jest jednostka służby zdrowia (szpital, klinika, przychodnia) o łącznej wartości zrealizowanych umów brutto minimum dla nw. pakietów:

- pakiet nr 1 – 500 000,00 PLN,
- pakiet nr 2 – 120 000,00 PLN,
- pakiet nr 3 – 10 000,00 PLN,
- pakiet nr 4 – 200 000,00 PLN,
- pakiet nr 5 – 50 000,00 PLN.

(Wykonawca składa stosowne oświadczenie w dokumencie JEDZ/ESPD w części IV/C ppkt 1b).

Uwaga: 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 otwarto 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 – (Wykonawca/podmiot trzeci składa stosowne oświadczenie w dokumencie (JEDZ/ESPD),
- 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 – (Wykonawca/podmiot trzeci składa stosowne oświadczenie w dokumencie (JEDZ/ESPD)
- iż, Wykonawca w okresie 3 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/ podmiot trzeci składa stosowne oświadczenie w dokumencie (JEDZ/ESPD).

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

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 nieprawidłowemu postępowaniu Wykonawcy.

W celu wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona zobowiązany będzie na wezwanie w oparciu o art. 26 ust. 1 Pzp do złożenia wykazu zrealizowanych przez Wykonawcę w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) dostaw wraz z podaniem wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotu, na rzecz którego dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane należycie. Wykonawca w ww. wykazie wskazuje wyłącznie dostawy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu. Do wykazu Wykonawca winien załączyć dowód, iż dostawy zostały wykonywane należycie, tj. referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane. W przypadku, gdy z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tego dokumentu – oświadczenia Wykonawcy.

III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Sukcesywne dostawy wg bieżących potrzeb Zamawiającego do apteki szpitalnej na koszt Wykonawcy t. j.: dla pakietów 1, 2, 3 od dnia 28.5.2020 r. przez 24 miesiące, a w przypadku nie wybrania całości przedmiotu zamówienia do wyczerpania asortymentu, nie dłużej jednak niż 36 miesięcy od daty obowiązywania umowy po cenach zawartych w umowie, dla pakietów 4 i 5 od daty zawarcia umowy przez 24 miesiące, a w przypadku nie wybrania całości przedmiotu zamówienia do wyczerpania asortymentu, nie dłużej jednak niż 36 miesięcy od daty zawarcia umowy po cenach zawartych w umowie. Realizacja dostaw w terminie 5 dni 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.

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: 21/02/2020

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: 21/02/2020

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

ul. Grunwaldzka 45,25-736 Kielce, POLSKA, Dział Zamówień Publicznych. Otwarcie następuje poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert za pomocą klucza prywatnego. Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia: Wykonawca składa ofertę przez miniPortalu <https://miniportal.gov.pl/> zgodnie z wymogami pkt 32 SIWZ.

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 podstaw do wykluczenia Wykon. składa wraz z ofertą oświadczenie Wykonawcy, składane w oparciu o art. 25a, iż nie podlega wykluczeniu z postępow. na podstawie art. 24 ust. 1 oraz 5 pkt 1–2 i 4 uPzp i spełnia warunki udziału w postępowaniu określ. w SIWZ, oświadczenie dla podmiotu trzeciego, na zdolnościach lub sytuacji którego polega Wykonawca (art. 22a uPzp), składanego w oparciu o art. 25a ust. 3 pkt 1) uPzp, iż nie podlega wykluczeniu z postępow. na podstawie art. 24 ust. 1 oraz 5 pkt 1–2 i 4 uPzp – w zakresie tożsamym jak dla Wykonawcy i spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SIWZ – w zakresie w jakim Wykonawca powołuje się na ich zasoby. Pozostałe oświad. i dokumenty jakie muszą być załączone do oferty, tj.:

— wypełniony i podpisany formularz ofertowy (zgodny ze wzorem, stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ),
— wypełniony i podpisany formularz asortymentowo-cenowy (zgodny ze wzorem, stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ), dowód wniesienia wadium, dokument potwierdzający zasady reprezentacji Wykonawcy o ile nie jest on dostępny w publicznych otwartych bezpłatnych elektronicznych bazach danych, których adres internetowy Wykonawca 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 tłumaczenia dokumentu na język polski, 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 szczególności członków konsorcjum oraz wspólników spółki cywilnej) (art. 23 ust. 1 i ust. 2 uPzp) – aktualny dokument potwierdzający ustanowienie pełnomocnika do reprezentowania ww. Wykonawców w postępowaniu 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 umożliwiającym należyte wykonanie zamówienia publicznego oraz oceny, czy stosunek łączący Wykonawcę z tymi podmiotami 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 www.bip.wszkielce.pl informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 zobowiązany jest złożyć oświadc., o którym mowa w par. 5 pkt 10 Rozp. Ministra Rozwoju z 26.7.2016 r. (Dz.U. 2016 r., poz. 1126). Oświadczenia i dokumenty, jakie będzie musiał złożyć Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona określa par. §5 pkt 1, 4, 5, 6 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 27.7.2016 r. poz. 1126 oraz pkt 15 SIWZ dostępnym pod adresem: www.bip.wszkielce.pl. Zamawiający będzie wymagał, aby w sytuacji, gdy oferta Wykonawcy, który wykazując się spełnieniem warunków udziału w postępowaniu polegał na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a Pzp, została uznana za najkorzystniejszą, Wykonawca przedstawił w odniesieniu do tych podmiotów dokumenty wym. w pkt 15 ppkt 8 a, b, c, d SIWZ. Dokumenty dla podmiotów zagranicznych określa par. 7 pkt 7 jw. Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dn. 26.7.2016 r.

W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się przy użyciu miniPortalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu <https://epuap.gov.pl/wps/portal> oraz poczty elektronicznej (preferowany adres e-mail do korespondencji z Zamawiającym – anna.dobrowolska@wszkielce.pl). Szczegóły dotyczące sposobu komunikacji Zamawiającego z Wykonawcami zostały określone w pkt 31–33 SIWZ.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Tel.: +48 224587801
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <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**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Tel.: +48 224587801
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**
15/01/2020