

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:550798-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Kielce: Produkty farmaceutyczne  
2021/S 211-550798**

**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 Kielecki

Kod pocztowy: 25-736

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Sebastian Szaniawski

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

Tel.: +48 413671339

Faks: +48 413660014

**Adresy internetowe:**

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

**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: <http://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 LEKÓ W STOSOWANYCH W PROGRAMACH LEKOWYCH DO APTEKI SZPITALNEJ ŚWIĘTOKRZYSKIEGO CENTRUM PEDIATRII I WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO W KIELCACH

Numer referencyjny: EZ/140/2021/KP

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy leków stosowanych w programach lekowych do Apteki Szpitalnej ŚCP i WSZZ w Kielcach. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w 21 zadaniach od pakietu 1 do pakietu 52 w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowy. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera zał. nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

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 1 - Toxinum botulinicum typum A ad iniectionem  
Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 1 - LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAŻENIU DZIECIĘCYM, B.30  
Pakiet 1 - Toxinum botulinicum typum A ad iniectionem.  
Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.  
Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20  
Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 – 300,00 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 2 - Toxinum botulinicum typum A ad iniectabile 300 j.  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Zadanie 1 - LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAŻENIU DZIECIĘCYM, B.30  
Pakiet 2 - Toxinum botulinicum typum A ad iniectabile 300 j.  
Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.  
Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20  
Cena - Waga: 80
- 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.2.13) **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 – 280,00 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 3 - Toxinum botulinicum typum A ad iniectabile 500j.  
Część nr: 3

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 1 - LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAŻENIU DZIECIĘCYM, B.30

Pakiet 3 - Toxinum botulinicum typum A ad iniectabile 500j.

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 – 1 300,00 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 4 - Toxinum botulinicum typum A ad iniectabile  
Część nr: 4

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 2 - LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY, B.28

Pakiet 4 - Toxinum botulinicum typum A ad iniectabile

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 – 190,00 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 5 - Interferonum beta-1a 30 µg  
Część nr: 5

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 3 - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 5 - Interferonum beta-1a 30 µg

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 – 2 500,00 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 6 - Interferonum beta-1a 44 µg  
Część nr: 6

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 3 - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 6 - Interferonum beta-1a 44 µg

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 6 – 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 7 - Interferonum beta-1a 44 µg  
Część nr: 7

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 3 - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 7 - Interferonum beta-1a 44 µg

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 7 – 400,00 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 8 - Interferonum beta-1a 300 µg  
Część nr: 8

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 3 - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 8 - Interferonum beta-1b 300 µg

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 8 – 7 600,00 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 9 - Dimethylis fumaras  
Część nr: 9

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 3 - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 9 - Dimethylis fumaras

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 9 – 50,00 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 10 - Dimethylis fumaras  
Część nr: 10

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 3 - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 10 - Dimethylis fumaras

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 10 – 5 400,00 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 11 - Peginterferonum beta-1a  
Część nr: 11

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 3 - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 11 - Peginterferonum beta-1a

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 11 – 170,00 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 12 - Peginterferonum beta-1a  
Część nr: 12

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 3 - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 12 - Peginterferonum beta-1a

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 12 – 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 13 - Teriflunomidum

Część nr: 13

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 3 - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 13 - Teriflunomidum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 13 – 1 300,00 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 14 - Fingolimodum  
Część nr: 14

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 4

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO LUB PIERWOTNIE POSTĘPUJĄCEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.46

Pakiet 14 - Fingolimodum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 14 – 9 200,00 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 15 - Natalizumabum

Część nr: 15

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 4

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO LUB PIERWOTNIE POSTĘPUJĄCEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.46

Pakiet 15 - Natalizumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 15 – 2 100,00 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 16 - Ocrelizumabum  
Część nr: 16

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 4

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO LUB PIERWOTNIE POSTĘPUJĄCEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.46

Pakiet 16 - Ocrelizumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 16 – 5 600,00 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 17 - Cladribinum  
Część nr: 17

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 4

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO LUB PIERWOTNIE POSTĘPUJĄCEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.46

Pakiet 17 - Cladribinum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 17 – 2 300,00 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 18 - Palivizumabum  
Część nr: 18

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 5

PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ WIRUSEM RS, B.40

Pakiet 18 - Palivizumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 18 – 5 200,00 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 19 - Ranibizumab

Część nr: 19

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 6 - LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD), B.70

Pakiet 19 - Ranibizumab

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 19 – 8 600,00 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 20 - Aflibercept  
Część nr: 20

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 6 - LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD), B.70

Pakiet 20 - Aflibercept

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 20 – 8 700,00 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 21 - Peginterferonum alfa-2a  
Część nr: 21

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 7 - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B, B.1

Pakiet 21 - Peginterferonum alfa-2a

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 21 – 300,00 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 22 - Tenofovirum disoproxilum  
Część nr: 22

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 7 - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B, B.1

Pakiet 22 - Peginterferonum alfa-2a

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 22 – 300,00 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 23 - Entecavirum

Część nr: 23

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 7 - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B, B.1

Pakiet 23 - Entecavirum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 23 – 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.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 24 - Adefoviri dipivoxilum  
Część nr: 24

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 7 - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B, B.1

Pakiet 24 - Adefoviri dipivoxilum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 24 – 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 25 - Sofosbuvirum + Velpatasvirum  
Część nr: 25

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 8 - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ, B.71

Pakiet 25 - Sofosbuvirum + Velpatasvirum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 25 – 13 000,00 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 26 - Glecaprevirum + Pibrentasvirum  
Część nr: 26

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 8 - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ, B.71

Pakiet 26 - Glecaprevirum + Pibrentasvirum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 26 – 13 600,00 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 27 - Sofosbuvirum + Velpatasvirum + Voxilaprevirum  
Część nr: 27

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 8 - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ, B.71

Pakiet 27 - Sofosbuvirum + Velpatasvirum + Voxilaprevirum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 27 – 7 700,00 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 28 – Tobramycinum  
Część nr: 28

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 9 - LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z MUKOWISCYDOZĄ, B.27

Pakiet 28 – Tobramycinum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 28 – 130,00 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 29 - Triptorelinum

Część nr: 29

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 10 - LECZENIE PRZEDWCZESNEGO DOJRZEWANIA PŁCIOWEGO U DZIECI LUB ZAGRAŻAJĄCEJ PATOLOGICZNEJ NISKOROSŁOŚCI NA SKUTEK SZYBKO POSTĘPUJĄCEGO DOJRZEWANIA PŁCIOWEGO, B.18

Pakiet 29 - Triptorelinum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 29 – 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 30 - Alirocumabum  
Część nr: 30

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 11 - LECZENIE INHIBITORAMI PCSK-9 PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI, B.101

Pakiet 30 - Alirocumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 30 – 170,00 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 31 – Evolocumabum  
Część nr: 31

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 11 - LECZENIE INHIBITORAMI PCSK-9 PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI, B.101

Pakiet 31 – Evolocumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 31 – 280,00 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 32 - Adalimumabum  
Część nr: 32

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 12 - LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47  
Pakiet 32 - Adalimumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 32 – 1 300,00 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 33 - Ustekinumabum  
Część nr: 33

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 12 - LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47  
Pakiet 33 - Ustekinumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 33 – 6 900,00 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 34 - Infliximabum

Część nr: 34

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 12 - LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47

Pakiet 34 - Infliximabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 34 – 600,00 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 35 - Etanerceptum  
Część nr: 35

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 12 - LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47  
Pakiet 35 - Etanerceptum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 35 – 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 36 - Certolizumabum pegol  
Część nr: 36

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 12 - LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47

Pakiet 36 - Certolizumabum pegol

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 36 – 670,00 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 37 - Guselkumabum  
Część nr: 37

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 12 - LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47  
Pakiet 37 - Guselkumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 37 – 3 900,00 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 38 - Risankizumabum  
Część nr: 38

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 12 - LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47  
Pakiet 38 - Risankizumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 38 – 3 900,00 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 39 - Ixekizumabum  
Część nr: 39

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 12 - LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47  
Pakiet 39 - Ixekizumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 39 – 5 300,00 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 40 – Sekukinumab  
Część nr: 40

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 12 - LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47  
Pakiet 40 – Sekukinumab

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 40 – 8 000,00 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 41 – Golimumabum  
Część nr: 41

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 13 - LECZENIE AKTYWNEJ POSTACI ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW, B.35

Pakiet 41 – Golimumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 41 – 650,00 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 42 – Omalizumabum  
Część nr: 42

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 14 - LECZENIE PRZEWLEKŁEJ POKRZYWKI SPONTANICZNEJ (PPS), B.107

Pakiet 42 – Omalizumabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 42 – 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 43 - Darbepoetinum alfa  
Część nr: 43

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 15 - LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK, B.37

Pakiet 43 - Darbepoetinum alfa

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 43 – 1 300,00 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 44 - Cinacalcetum  
Część nr: 44

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 16 - LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW  
HEMODIALIZOWANYCH, B.39

Pakiet 44 - Cinacalcetum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 44 – 17 700,00 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 45 – Cinacalcetum  
Część nr: 45

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 16 - LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW  
HEMODIALIZOWANYCH, B.39

Pakiet 45 – Cinacalcetum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 45 – 3 600,00 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 46 – Paricalcitolium

Część nr: 46

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 17- LECZENIE PARYCALCYTOLEM WTÓRNEJ NADCZYNNOSCI PRZYTARCZY U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH, B.69

Pakiet 46 – Paricalcitolium

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 46 – 300,00 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 47 - Agalsidasum alfa  
Część nr: 47

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 18 - LECZENIE CHOROBY FABRY'EGO, B.104

Pakiet 47 - Agalsidasum alfa

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 47 – 7 000,00 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 48 – Rituximabum  
Część nr: 48

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 19 - LECZENIE AKTYWNEJ POSTACI ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWEGO ZAPALENIA NACZYŃ (MPA), B.75

Pakiet 48 – Rituximabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 48 – 800,00 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 49 - Eltrombopagum  
Część nr: 49

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 20 - LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ PIERWOTNĄ  
MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ, B.98

Pakiet 49 - Eltrombopagum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 49 – 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 50 - Romiplostimum  
Część nr: 50

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 20 - LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ PIERWOTNĄ  
MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ, B.98

Pakiet 50 - Romiplostimum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 50 – 400,00 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 51 – Romiplostimum  
Część nr: 51

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 20 - LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ PIERWOTNĄ  
MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ, B.98

Pakiet 51 – Romiplostimum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 51 – 4 600,00 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 52 - Blinatumomabum  
Część nr: 52

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dostawy sukcesywne do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 21 - LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ LIMFOBLASTYCZNA, B.65

Pakiet 52 - Blinatumomabum

Szczegółowy opis przedmiotu oraz ilości określono w Załączniku nr 2 do SWZ - formularz asortymentowo-cenowym. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Oferowany przedmiot zamówienia musi być zgodny z aktualnym na dzień składania ofert Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

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

Cena - Waga: 80

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.2.13) **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 52 – 3 700,00 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, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 oraz 109 ust 1 pkt 5), 7), 8) oraz spełniają poniżej określone warunki tj.: posiadają 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 września 2001r. Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. z 2019r. poz. 499) lub inne zezwolenie, decyzję administracyjną wydane na podstawie obowiązujących przepisów prawa, na podstawie którego Wykonawca świadczy dostawy w zakresie objętym przedmiotem zamówienia.

W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) warunki udziału w postępowaniu określone w pkt 11 ppkt. 1) SWZ może spełniać jeden z wykonawców samodzielnie, lub wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia łącznie. Z zastrzeżeniem, iż zgodnie z treścią art. 117 ust. 4 u.p.z.p., winni złożyć oświadczenie z którego wynika, jaki zakres przedmiotu zamówienia będzie realizowany przez poszczególnych wykonawców.

W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia oraz potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu Wykonawca, którego oferta została najwyższej oceniona będzie musiał złożyć: 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 września 2001r prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2019r. 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/A ppkt 2)

W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) koncesję może złożyć jeden wykonawca spełniający samodzielnie warunki udziału w postępowaniu lub wszyscy wykonawcy łącznie, spełniający razem warunki udziału w postępowaniu.

Jeżeli wykonawca polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej podmiotów udostępniających zasoby na zasadach określonych w art. 118 u.p.z.p.

Wykonawca składa podmiotowe środki dowodowe potwierdzające brak podstaw do wykluczenia podmiotów udostępniających zasoby w następującym zakresie:

a) informacji z Krajowego Rejestru Karnego sporządzonej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem, w zakresie określonym w:

art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy u.p.z.p

art. 108 ust 1 pkt 4 u.p.z.p. dotyczącej orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka karnego,

b) oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust 1 u.p.z.p. w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania określonych w SWZ (wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 5 do SWZ), o których mowa:

- w art. 108 ust 1 pkt 3 i 6 u.p.z.p.,
- art. 109 ust 1 pkt. 5 oraz pkt. 7 - 8 u.p.z.p.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający wymaga wykazania braku podstaw wykluczenia Wykonawcy oraz podmiotu trzeciego na, którego zdolnościach lub sytuacji polega Wykonawca w oparciu o przesłanki wskazane w art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 5), 7), 8) w następującym zakresie: Z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Zamawiający wyklucza Wykonawcę na podstawie art. 108 ust. 1, tj.:

Pkt 1) będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:

a) udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art. 258 Kodeksu karnego,

b) handlu ludźmi, o którym mowa w art. 189a Kodeksu karnego,

c) o którym mowa w art. 228–230a, art. 250a Kodeksu karnego lub w art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie,

d) finansowania przestępstwa o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 165a Kodeksu karnego, lub przestępstwo udaremniania lub utrudniania stwierdzenia przestępnego po-chodzenia pieniędzy lub ukrywania ich pochodzenia, o którym mowa w art. 299 Kodeksu karnego,

e) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 Kodeksu karnego, lub mające na celu popełnienie tego przestępstwa,

f) pracy małoletnich cudzoziemców powierzenia wykonywania pracy małoletniemu cudzoziemcowi, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. poz. 769),

g) przeciwko obrotowi gospodarczemu, o których mowa w art. 296–307 Kodeksu karnego, przestępstwo oszustwa, o którym mowa w art. 286 Kodeksu karnego, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, o których mowa w art. 270–277d Kodeksu karnego, lub przestępstwo skarbowe,

h) o którym mowa w art. 9 ust. 1 i 3 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej — lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

Pkt 2) jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 1;

Pkt 3) wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na

ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;

Pkt 4) wobec którego prawomocnie orzeczono zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;

Pkt 5) jeżeli zamawiający może stwierdzić, na podstawie wiarygodnych przesłanek, że wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji, w szczególności jeżeli należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o do-puszczenie do udziału w postępowaniu chyba że wykażą, że przygotowali te oferty lub wnioski niezależnie od siebie;

Pkt 6) jeżeli, w przypadkach, o których mowa w art. 85 ust. 1, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego wykonawcy lub podmiotu, który należy z wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Zamawiający wyklucza Wykonawcę na podstawie art. 109 ust 1 pkt 5), 7), 8), tj.:

Pkt 5) który 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 dowodów; art. 109 ust 1 pkt 5)

Pkt 7) który, z przyczyn leżących po jego stronie, w znacznym stopniu lub zakresie nie wykonał lub nienależycie wykonał albo długotrwale nienależycie wykonywał istotne zobowiązanie wynikające z wcześniejszej umowy w sprawie zamówienia publicznego lub umowy koncesji, co doprowadziło do wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy, odszkodowania, wykonania zastępczego lub realizacji uprawnień z tytułu rękojmi za wady; art. 109 ust 1 pkt 7)

Pkt 8) który w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa wprowadził zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub kryteria selekcji, co mogło mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez zamawiającego w postępowaniu



o udzielenie zamówienia, lub który zataił te informacje lub nie jest w stanie przedstawić wymaganych podmiotowych środków dowodowych; art. 109 ust. 1 pkt 8)

Zgodnie z treścią art. 110 ust 3 uPzp Wykonawca, nie podlega wykluczeniu w okolicznościach określonych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5, i 6 lub art. 109 ust. 1 pkt 5 i pkt 7#8, jeżeli udowodni zamawiającemu, że spełnił łącznie następujące przesłanki:

- 1) naprawił lub zobowiązał się do naprawienia szkody wyrządzonej przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem, w tym poprzez zadośćuczynienie pieniężne;
- 2) wyczerpująco wyjaśnił fakty i okoliczności związane z przestępstwem, wykroczeniem lub swoim nieprawidłowym postępowaniem oraz spowodowanymi przez nie szkodami, aktywnie współpracując odpowiednio z właściwymi organami, w tym organami ścigania, lub zamawiającym;
- 3) podjął konkretne środki techniczne, organizacyjne i kadrowe, odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom, wykroczeniom lub nieprawidłowemu postępowaniu, w szczególności:
  - a) zerwał wszelkie powiązania z osobami lub podmiotami odpowiedzialnymi za nieprawidłowe postępowanie wykonawcy,
  - b) zreorganizował personel,
  - c) wdrożył system sprawozdawczości i kontroli,
  - d) utworzył struktury audytu wewnętrznego do monitorowania przestrzegania przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów,
  - e) wprowadził wewnętrzne regulacje dotyczące odpowiedzialności i odszkodowań za nieprzestrzeganie przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów.

### III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

- a) Dostawy sukcesywne wg bieżących potrzeb Zamawiającego do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach na koszt Wykonawcy dla 52 pakietów od daty zawarcia umowy przez 12 miesięcy, a w przypadku nie wybrania całości przedmiotu zamówienia do wyczerpania asortymentu, nie dłużej jednak niż 18 miesięcy od daty zawarcia umowy po cenach zawartych w umowie.
- b) Dostawy realizowane będą w terminie do 3 dni roboczych 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 z Zamawiającego będą wynikać z bieżących i uzasadnionych potrzeb, co jest równoważne z możliwością niezrealizowania przedmiotu zamówienia w ilościach określonych w załącznikach do SWZ.

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

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

### IV.2) **Informacje administracyjne**

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

Data: 26/11/2021

Czas lokalny: 09:00

#### 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**

Oferta musi zachować ważność do: 23/02/2022

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 26/11/2021

Czas lokalny: 09:30

Miejsce:

W budynku przy ul. Grunwaldzkiej 45, 25-736 Kielce, POLSKA, w Dziale Zamówień Publicznych. Otwarcie następuje poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert.

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

Wykonawca składa wraz z ofertą:

— wypełniony i podpisany formularz ofertowy,

— wypełniony i podpisany formularz asortymentowo-cenowy,

— oświadczenie wykonawcy, składane w oparciu o art. 125, iż nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 5 i 7–8 i spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SWZ, tj. (JEDZ/ESPD),

— oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby na zdolnościach lub sytuacji, którego polega wykonawca (art. 118 uPzp), składanego w oparciu o art. 125 ust. 5 uPzp na formularzu JEDZ/ESPD, iż nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 5 i pkt 7–8 oraz odpowiednio iż spełnienia warunki udziału w postępowaniu określone w SWZ w zakresie, w jakim wykonawca powołuje się na ich zasoby,

— zobowiązanie podmiotu udostępnianego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że wykonawca

realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów. Zobowiązanie winno określać w szczególności:

zakresu dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby,  
sposób i okres udostępniania Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia,  
czy podmiot, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

— dowód wniesienia wadium,

— aktualny dokument potwierdzający zasady reprezentacji wykonawcy, tj. odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru,

— pełnomocnictwo określające zakres umocowania pełnomocnika lub inny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania wykonawcy.

W przypadku oferty składanej przez wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia aktualny dokument potwierdzający ustanowienie pełnomocnika.

W postępowaniu komunikacja między Zamawiającym a wykonawcami odbywa się drogą elektroniczną przy użyciu miniPortalu (<https://miniportal.uzp.gov.pl/>), ePUAPu (<https://epuap.gov.pl/wps/portal>) oraz poczty elektronicznej adres e-mail ([karolina.polonska@wszskielce.pl](mailto:karolina.polonska@wszskielce.pl)).

Szczegóły dotyczące sposobu komunikacji Zamawiającego z wykonawcami zostały określone w pkt 27 SWZ.

#### 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](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

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

##### VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów u.p.z.p.

Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt 15, oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców

Odwołanie przysługuje na:

- niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy
- zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy;

Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej..

Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej oraz postanowienie Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej, o którym mowa w art. 519 ust. 1 ustawy Pzp, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do Sądu Okręgowego w Warszawie za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej.

Szczegółowe informacje dotyczące środków ochrony prawnej określone są w Dziale IX „Środki ochrony prawnej” ustawy Pzp.

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](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

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

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

26/10/2021