

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:511450-2022:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Kielce: Produkty farmaceutyczne
2022/S 181-511450**

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

Krajowy numer identyfikacyjny: 959-12-91-292

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

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://www.bip.wszskielce.pl>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: SPZOZ

I.5) Główny przedmiot działalności

Inna działalność: ZDROWIE

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

SUKCESYWNE DOSTAWY LEKÓ W REFUNDOWANYCH STOSOWANYCH W PROGRAMACH LEKOWYCH DO APTEKI SZPITALNEJ DLA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO CENTRUM PEDIATRII I WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO W KIELCACH

Numer referencyjny: EZ/168/2022/AŁD

II.1.2) Główny kod CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Przez produkty lecznicze, stanowiące przedmiot zamówienia należy rozumieć produkty lecznicze w rozumieniu ustawy Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 roku (tekst jednolity: Dz. U. 2021 r. Nr poz. 1977 ze zm.). Zaoferowane produkty lecznicze muszą być dopuszczone do obrotu na zasadach określonych w art. 3 lub 4 ust. 1 i 2 lub 4a ustawy Prawo farmaceutyczne. 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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.

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 zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**
Wadium dla Pakietu nr 1 wynosi 300 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Zadanie 1
LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAŻENIU DZIECIĘCYM B.30
Pakiet nr 2 - Toxinum botulinicum typum A ad iniectabile 300 j.
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**

Wadium dla Pakietu nr 2 wynosi 450 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 1

LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAŻENIU DZIECIĘCYM B.30

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

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 3 wynosi 1 500 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Zadanie 2
LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY, B.28
Pakiet nr 4 - Toxinum botulinicum typum A ad iniectabile
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**
Wadium dla Pakietu nr 4 wynosi 200 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 3
LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29
Pakiet nr 5 - Interferonum beta-1a 30 µg
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**
Wadium dla Pakietu nr 5 wynosi 350 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 6 - Interferonum beta-1a 30 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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 3

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet nr 6 - Interferonum beta-1a 30 µg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 6 wynosi 4 000 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 3

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet nr 7 - Interferonum beta-1a 44 µg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

- 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**
Wadium dla Pakietu nr 7 wynosi 2 500 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 8 - Interferonum beta-1a 44 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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 3
LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29
Pakiet nr 8 - Interferonum beta-1a 44 µg
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**

Wadium dla Pakietu nr 8 wynosi 300 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 9 - Interferonum beta-1b

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 3

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet nr 9 - Interferonum beta-1b

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 9 wynosi 7 500 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 10 Dimethylis fumaras 120mg

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 3

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 10 Dimethylis fumaras 120mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 10 wynosi 100 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 11 Dimethylis fumaras 240mg
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 3
LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29
Pakiet 11 Dimethylis fumaras 240mg
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**
Wadium dla Pakietu nr 11 wynosi 7 500 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie 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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 3

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 12 Peginterferonum beta-1a

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 12 wynosi 100 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 13 Peginterferonum beta-1a

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 3

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 13 Peginterferonum beta-1a

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 13 wynosi 100 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 14 Peginterferonum beta-1a 125mcg

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 3

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 14 Peginterferonum beta-1a 125mcg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

- 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**
Wadium dla Pakietu nr 14 wynosi 900 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 15 Peginterferonum beta-1a 125mcg
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 3
LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29
Pakiet 15 Peginterferonum beta-1a 125mcg
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**

Wadium dla Pakietu nr 15 wynosi 2 500 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 16 Teriflunomidum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 3

LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO, B.29

Pakiet 16 Teriflunomidum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 16 wynosi 500 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 17 Fingolimodum

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:

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

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 Fingolimodum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 17 wynosi 6 000 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 18 Natalizumabum
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:

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

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 18 Natalizumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 18 wynosi 2 600 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 19 Ocrelizumabum
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- 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 19 Ocrelizumabum
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**
Wadium dla Pakietu nr 19 wynosi 8 000 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 20 Cladribinum
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- 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 20 Cladribinum
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**
Wadium dla Pakietu nr 20 wynosi 1 500 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 21 Palivizumabum 50mg
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 5

PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ WIRUSEM RS, B.40

Pakiet nr 21 - Palivizumabum 50mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 21 wynosi 2 300 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 22 Palivizumabum 100mg

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 5

PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ WIRUSEM RS, B.40

Pakiet 22 Palivizumabum 100mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

- 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**
Wadium dla Pakietu nr 22 wynosi 6 200 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 23 - Ranibizumab
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 6
LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBYMI SIATKÓWKI, B.70
Pakiet nr 23 - Ranibizumab
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**

Wadium dla Pakietu nr 23 wynosi 5 200 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 24 Aflibercept

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 6

LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBY SIATKÓWKI, B.70

Pakiet 24 Aflibercept

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 24 wynosi 6 700 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 25 Brolicizumabum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 6

LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBY SIATKÓWKI, B.70

Pakiet 25 Brolicizumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 25 wynosi 5 200 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 26 - Tenofovirum disoproxilum
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 7
LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B, B.1
Pakiet nr 26 - Tenofovirum disoproxilum
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**
Wadium dla Pakietu nr 26 wynosi 300 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 27 Entekavirum 0,5mg
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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 7

LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B, B.1

Pakiet 27 Entekavirum 0,5mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 27 wynosi 350 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 28 Entekavirum 1mg

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 7

LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B, B.1

Pakiet 28 Entekavirum 1mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 28 wynosi 600 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 29 - Sofosbuvirum + Velpatasvirum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 8

LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE
WĄTROBY TYPU C, B.71

Pakiet nr 29 - Sofosbuvirum + Velpatasvirum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 29 wynosi 13 000 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 30 Glecaprevirum + Pibrentasvirum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 8

LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE
WĄTROBY TYPU C, B.71

Pakiet 30 Glecaprevirum + Pibrentasvirum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 30 wynosi 13 500 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 31 Sofosbuvirum + Velpatasvirum + Voxilaprevirum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 8

LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE
WĄTROBY TYPU C, B.71

Pakiet 31 Sofosbuvirum + Velpatasvirum + Voxilaprevirum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 31 wynosi 1 100 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 32 Tobramycinum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 9

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

Pakiet nr 32 - Tobramycinum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 32 wynosi 150 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 33 Ivacaftorum 150mg

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 10

LECZENIE CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ, B.112

Pakiet 33 Ivacaftorum 150mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

- 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**
Wadium dla Pakietu nr 33 wynosi 3 300 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 34 Ivacaftorum 75mg
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 10
LECZENIE CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ, B.112
Pakiet 34 Ivacaftorum 75mg
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**

Wadium dla Pakietu nr 34 wynosi 39 000 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 35 Ivacaftorum 125mg + Lumacaftorum 100mg

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 10

LECZENIE CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ, B.112

Pakiet 35 Ivacaftorum 125mg + Lumacaftorum 100mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 35 wynosi 3 500 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 36 Ivacaftorum 188mg+ Lumacaftorum 150mg

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 10

LECZENIE CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ, B.112

Pakiet 36 Ivacaftorum 188mg+ Lumacaftorum 150mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 36 wynosi 10 000 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 37 Ivacaftorum + Tezacaftorum
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 10
LECZENIE CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ, B.112
Pakiet 37 Ivacaftorum + Tezacaftorum
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**
Wadium dla Pakietu nr 37 wynosi 4 500 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 38 Ivacaftorum + Tezacaftorum + Elexacaftorum
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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 10

LECZENIE CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ, B.112

Pakiet 38 Ivacaftorum + Tezacaftorum + Elexacaftorum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 38 wynosi 50 000 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 39 Triptorelinum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 11

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

Pakiet nr 39 -Triptorelinum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 39 wynosi 1 500 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 40 Alirocumabum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 12

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

Pakiet nr 40 - Alirocumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 40 wynosi 200 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 41 Evolocumabum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 12

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

Pakiet 41 Evolocumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

- 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**
Wadium dla Pakietu nr 41 wynosi 1 200 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 42 Adalimumabum
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 13
LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47
Pakiet nr 42 - Adalimumabum
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**

Wadium dla Pakietu nr 42 wynosi 850 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 43 Adalimumabum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 13

LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47

Pakiet nr 43 - Adalimumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 43 wynosi 300 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 44 Ustekinumabum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 13

LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47

Pakiet 44 Ustekinumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 44 wynosi 7 000 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 45 Infliximabum
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 13
LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47
Pakiet 45 Infliximabum
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**
Wadium dla Pakietu nr 45 wynosi 500 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 46 Etanerceptum
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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 13

LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47

Pakiet 46 Etanerceptum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 46 wynosi 100 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 47 Certolizumabum pegol

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 13

LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47

Pakiet 47 Certolizumabum pegol

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 47 wynosi 900 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 48 Guselkumabum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 13

LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47

Pakiet 48 Guselkumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

- 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**
Wadium dla Pakietu nr 48 wynosi 8 200 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 49 Risankizumabum
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 13
LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47
Pakiet 49 Risankizumabum
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**

Wadium dla Pakietu nr 49 wynosi 8 600 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 50 Ixekizumabum

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 13

LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47

Pakiet 50 Ixekizumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 50 wynosi 8 300 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 51 Sekukinumab

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 13

LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47

Pakiet 51 Sekukinumab

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 51 wynosi 10 000 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 52 Tyldrakizumabum
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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 13
LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ, B.47
Pakiet 52 Tyldrakizumabum
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**
Wadium dla Pakietu nr 52 wynosi 5 700 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 53 - Golimumabum
Część nr: 53
- 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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 14

LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNAJĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW (ŁZS),B.35

Pakiet nr 53 - Golimumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 53 wynosi 650 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 54 Dupilumabum

Część nr: 54

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zadanie 15

LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ATOPOWEGO ZAPALENIA SKÓRY

Pakiet 54 Dupilumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 54 wynosi 3 500 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 55 - Omalizumabum

Część nr: 55

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 16

LECZENIE PRZEWLEKŁEJ POKRZYWKI SPONTANICZNEJ (PPS), B.107

Pakiet nr 55 - Omalizumabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

- 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**
Wadium dla Pakietu nr 55 wynosi 6 200 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 56 - Darbepoetinum alfa
Część nr: 56
- 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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 17
LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIETYDOLNOŚCI NEREK, B.37
Pakiet nr 56 - Darbepoetinum alfa
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**

Wadium dla Pakietu nr 56 wynosi 550 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 57 Cinacalcetum 30mg

Część nr: 57

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 18

LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOSCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH
NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI, B.39

Pakiet nr 57 - Cinacalcetum 30 mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**
Wadium dla Pakietu nr 57 wynosi 100 PLN.
Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 58 Cinacalcetum 60mg
Część nr: 58
- 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:
Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce - Apteka Szpitalna.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
ZADANIE 18
LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOSCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH
NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI, B.39
Pakiet 58 Cinacalcetum 60mg
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.
Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego
- 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**

Wadium dla Pakietu nr 58 wynosi 500 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 59 Cinacalcetum 90mg
Część nr: 59

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 18

LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH
NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI, B.39

Pakiet 59 Cinacalcetum 90mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 59 wynosi 260 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 60 Cinacalcetum/Mimpara 30mg
Część nr: 60

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 18

LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH

NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI, B.39

Pakiet 60 Cinacalcetum/Mimpara 30mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 60 wynosi 20 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 61 Cinacalcetum/Mimpara 60mg

Część nr: 61

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 18

LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH
NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI, B.39

Pakiet 61 Cinacalcetum/Mimpara 60mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 61 wynosi 30 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 62 Cinacalcetum/Mimpara 90mg

Część nr: 62

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 18

LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH
NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI, B.39

Pakiet 62 Cinacalcetum/Mimpara 90mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 62 wynosi 150 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 63 Paricalcitolium

Część nr: 63

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 18

LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH
NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI, B.39

Pakiet 63 Paricalcitolium

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 63 wynosi 320 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 64 Paricalcitolium

Część nr: 64

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 18

LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH
NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI, B.39

Pakiet 64 Paricalcitolum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 64 wynosi 380 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 65 Agalsidasum alfa

Część nr: 65

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 19

LECZENIE CHOROBY FABRY'EGO, B.104

Pakiet nr 65 - Agalsidasum alfa

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 65 wynosi 6 300 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 66 Rituximabum 100mg

Część nr: 66

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 20

LECZENIE CHORYCH NA AKTYWNAJĄ POSTAĆ ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWE ZAPALENIE NACZYŃ (MPA), B.75

Pakiet nr 66 - Rituximabum 100 mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 66 wynosi 200 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 67 Rituximabum 500mg

Część nr: 67

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 20

LECZENIE CHORYCH NA AKTYWNAJĄ POSTAĆ ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWE ZAPALENIE NACZYŃ (MPA), B.75

Pakiet 67 Rituximabum 500mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 67 wynosi 380 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 68 - Tolvaptanum

Część nr: 68

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 21

LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA
WIELOTORBIÉLOWEGO NEREK, B.126

Pakiet nr 68 - Tolvaptanum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 68 wynosi 150 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 69 Tolvaptanum

Część nr: 69

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 21

LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA
WIELOTORBIelowego NEREK, B.126

Pakiet 69 Tolvaptanum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 69 wynosi 1 300 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 70 Tolvaptanum

Część nr: 70

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 21

LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA
WIELOTORBIELOWEGO NEREK, B.126

Pakiet 70 Tolvaptanum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 70 wynosi 1 200 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 71 - Eltrombopagum 25mg

Część nr: 71

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 22

LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ,
B.98

Pakiet nr 71 - Eltrombopagum 25mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 71 wynosi 300 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 72 Eltrombopagum 50mg

Część nr: 72

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 22

LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ,
B.98

Pakiet 72 Eltrombopagum 50mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 72 wynosi 600 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 73 Romiplostimum 125mcg

Część nr: 73

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 22

LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ,
B.98

Pakiet 73 Romiplostimum 125mcg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 73 wynosi 750 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 74 Romiplostimum 250mcg

Część nr: 74

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 22

LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ,
B.98

Pakiet 74 Romiplostimum 250mcg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 74 wynosi 4 500 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 75 - Blinatumomabum

Część nr: 75

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:

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

ZADANIE 23

LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ LIMFOBLASTYCZNA, B.65

Pakiet nr 75 - Blinatumomabum

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w załącznikach od nr 2 SWZ - formularz asortymentowo - cenowy.

Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SWZ – projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego

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**

Wadium dla Pakietu nr 75 wynosi 1 800 PLN.

Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale w postaci elektronicznej i podpisany zgodnie z właściwymi przepisami regulującymi wystawienie gwarancji/poręczenia.

Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

III.1) **Warunki udziału**

III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Wykaz i krótki opis warunków:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, wobec których brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 5), 7), 8), art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835) oraz art. 5k ust. 1 rozporządzenia 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz.UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1) 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.

Uwaga: W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) warunki udziału w postępowaniu 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 spełnienia warunków udziału w postępowaniu wykonawca którego oferta została najwyżej oceniona, przed udzieleniem zamówienia 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.

Uwaga: 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.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Podmiotowe środki dowodowe, jakie będzie musiał złożyć wykonawca którego oferta została najwyżej oceniona, przed udzieleniem zamówienia w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia oraz potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu:

-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.

-oświadczenie Wykonawcy o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową albo oświadczenie o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej - art. 108 ust 1 pkt 5 u.p.z.p.

-oświadczenia wykonawcy 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.
- art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U z 2022 poz. 835)
- art. 5k rozporządzenia 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz.UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1)

-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.,
- art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U z 2022 poz. 835)
- art. 5k rozporządzenia 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz.UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1)

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 nie-należycie 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 u.p.z.p. Wykonawca, nie podlega wykluczeniu w okolicznościach określonych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5, 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.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zgodnie z treścią z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,

z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

- wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
 - wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
 - wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106) jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.
- (Wykonawca/y / podmiot trzeci składa stosowne oświadczenie w dokumencie (JEDZ/ESPD Część III Sekcja D) Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie zakazuje się udziału rosyjskich wykonawców w zamówieniach publicznych i koncesjach udzielanych we wszystkich państwach członkowskich Unii Europejskiej, przy czym przez „rosyjskich wykonawców” należy rozumieć:

1. obywateli rosyjskich, osoby fizyczne lub prawne, podmioty lub organy z siedzibą w Rosji;
2. osoby prawne, podmioty lub organy, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
3. osoby fizyczne lub prawne, podmioty lub organy działające w imieniu lub pod kierunkiem:
 - a) obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji lub
 - b) osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, a także,
4. podwykonawców, dostawców i podmioty, na których zdolności wykonawca lub koncesjonariusz polega, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia lub koncesji, jeżeli taki podwykonawca, dostawca, podmiot, na którego zdolności wykonawca polega, należy do którejkolwiek z kategorii podmiotów wymienionych w punktach 1-3.

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

- a) Dostawy sukcesywne wg bieżących potrzeb Zamawiającego do Apteki Szpitalnej na koszt Wykonawcy, realizowane będą od dnia 09.01.2023 r. przez okres 12 miesięcy, a w przypadku nie wybrania całości przedmiotu zamówienia do wyczerpania asortymentu, nie dłużej jednak niż 18 miesięcy od daty realizacji umowy tj., od dnia 09.01.2023 r. Zawarcie umowy nastąpi po wyborze oferty najkorzystniejszej.
- 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: 19/10/2022

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: 16/01/2023

IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 19/10/2022

Czas lokalny: 09:30

Miejsce:

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

Otwarcie następuje poprzez użycie aplikacji do deszyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem miniPortalu (<https://miniportal.uzp.gov.pl/>).

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.3) Informacje dodatkowe:

oferta Wykonawcy winna zawierać:

- formularz ofertowy

- formularz asortymentowo - cenowy

w celu wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz wykazania braku podstaw do wykluczenia Wykonawca składa wraz z ofertą:

- 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), 7), 8) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022

roku o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących

ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835) 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 u.p.z.p.), składanego w oparciu o art. 125 ust 5 u.p.z.p. 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 ustawy Pzp oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 roku o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835) oraz odpowiednio iż spełnienia warunki udziału w postępowaniu określone w SWZ w zakresie w jakim Wykonawca powołuje się na ich zasoby.

-oświadczenie, że w stosunku do wykonawcy nie zachodzi podstawa wykluczenia przewidziana w art. 5k rozporządzenia 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz.UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1)

-w przypadku, gdy wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby na zasadach określonych w art. 118 ust 1 u.p.z.p. w celu oceny, czy stosunek łączący Wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów Wykonawca składa 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.

-oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, że w stosunku niego nie zachodzi podstawa wykluczenia przewidziana w art. 5k rozporządzenia 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1)

— dowód wniesienia wadium,

— aktualny dokument potwierdzający zasady reprezentacji wykonawcy;

Komunikacja miniPortalu (<https://miniportal.uzp.gov.pl/>), ePUAPu (<https://epuap.gov.pl/wps/portal>) oraz mail (anna.dobrowolska@wszskielce.pl) szczegóły określono 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

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

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

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

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

15/09/2022