

# POLSKA - PRODUKTY FARMACEUTYCZNE - DOSTAWA PRODUKTÓW LECZNICZYCH

227/2023

Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy

## 1. Nabywca

### 1.1 Nabywca

*Oficjalna nazwa:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

*Status prawny nabywcy:* Podmiot prawa publicznego

*Sektor działalności instytucji zamawiającej:* Zdrowie

## 2. Procedura

### 2.1 Procedura

*Tytuł:* Dostawa produktów leczniczych

*Opis:* Przedmiotem zamówienia jest dostawa produktów leczniczych w ilościach i asortymencie wskazanych w Formularzach asortymentowo-cenowych zawartych w Załączniku nr 2 do SWZ.

Dostawy będą następować do miejsca odbioru: Apteki Szpitalnej w Będzinie przy ul. Małachowskiego 12 lub do pomieszczeń wskazanych przez Zamawiającego w Czeladzi, ul. Szpitalna 40 przez okres 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.

*Identyfikator procedury:* 4f257381-0268-4d56-982d-7e3b69fbf31a

*Wewnętrzny identyfikator:* DZA.381.32.2023

*Rodzaj procedury:* Otwarta

#### 2.1.1 Przeznaczenie

*Charakter zamówienia:* Dostawy

*Główna klasyfikacja (cpv):* 33600000 Produkty farmaceutyczne

#### 2.1.2 Miejsce realizacji

*Adres pocztowy:* ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40.

*Miejscowość:* Będzin; Czeladź

*Kod pocztowy:* 42-500; 41-250

*Podpodział krajowy (NUTS):* Sosnowiecki (PL22B)

*Kraj:* Polska

#### 2.1.4 Informacje ogólne

*Informacje dodatkowe:* Do oferty należy dołączyć: 1. Pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty, o ile ofertę składa pełnomocnik; 2. Pełnomocnictwo dla pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia; Pełnomocnictwo do złożenia oferty w formie elektronicznej opatrzonej przez Wykonawcę kwalifikowanym podpisem elektronicznym pod rygorem nieważności, lub jako cyfrowe odwzorowanie dokumentu opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym. 3. Oświadczenie w formie jednolitego dokumentu (JEDZ) w zakresie wskazanym w Załączniku nr 3 do SWZ - oświadczenie Wykonawcy tymczasowo zastępujące wymagane przez Zamawiającego podmiotowe środki dowodowe stanowiące dowód potwierdzający brak podstaw wykluczenia, spełniania warunków udziału w postępowaniu odpowiednio na dzień składania ofert. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców,

oświadczenie w formie jednolitego dokumentu (JEDZ) składa każdy z Wykonawców; W przypadku powoływania się przez Wykonawcę na potencjał podmiotu trzeciego, celem potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oświadczenie w formie jednolitego dokumentu (JEDZ) składa podmiot udostępniający zasoby;4. Oświadczenie dot. przesłanek wykluczenia z art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 oraz art. 7 ust 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, stanowiące Załącznik nr 4 do SWZ. 5. Formularz Oferty wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 do SWZ. Do przygotowania oferty zaleca się wykorzystanie Formularza Oferty, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do SWZ. W przypadku, gdy Wykonawca nie korzysta z przygotowanego przez Zamawiającego wzoru, w treści oferty należy zamieścić wszystkie informacje wymagane w Formularzu Oferty. 6. Formularz asortymentowo-cenowy – wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 2 do SWZ.7. Oświadczenie, z którego wynika, które roboty budowlane/dostawy/usługi wykonają poszczególni wykonawcy. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia takiego oświadczenia na druku formularza oferty - vide pkt. 12 formularza oferty (Załącznik nr 1 do SWZ) – dotyczy Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.8. Przedmiotowe środki dowodowe: Oświadczenie, dotyczące przedmiotowych środków dowodowych wskazane w Części VIII. pkt. 13 ppkt 13.1 SWZ - wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 7 do SWZ.9. Zobowiązanie innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji, o ile Wykonawca korzysta ze zdolności lub sytuacji innych podmiotów. Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych: 1) Informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 1,2 i 4 ustawy PZP, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem.2) Oświadczenie Wykonawcy w zakresie określonym w art. 108 ust.1 pkt 5 ustawy Pzp o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz.U. z 2023r., poz. 1689 z późn. zm.) z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu, albo oświadczenie o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej. Oświadczenie Wykonawca może sporządzić zgodnie ze wzorem - Załącznik nr 5 do SWZ.3) Oświadczenie Wykonawcy:- o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu (JEDZ), o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 3-6 ustawy Pzp,-w zakresie braku podstaw wykluczenia z postępowania na podstawie art. 5k Rozporządzenia Unii Europejskiej 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), ze zmianami;-w zakresie braku podstaw wykluczenia z postępowania na podstawie 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. Wzór oświadczenia stanowi – Załącznik nr 6 do SWZ.4) Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w Części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ). 1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba której dotyczy informacja albo dokument poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w Części VIII punkcie 6. ppkt.1 SWZ składa informację z odpowiedniego rejestru, takiego jak rejestr sądowy, albo,

w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jego złożeniem. Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w Części VIII punkcie. 6 ppkt. 1 SWZ lub gdy dokumenty te nie odnoszą się do wszystkich przypadków, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 Pzp, zastępuje się je odpowiednio w całości lub w części dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone pod przysięgą, lub, jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć nie ma przepisów o oświadczeniu pod przysięgą, złożone przed organem sądowym lub administracyjnym, notariuszem, organem samorządu zawodowego lub gospodarczego, właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania Wykonawcy lub miejsce zamieszkania osoby, której dokument miał dotyczyć - wystawionym nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jego złożeniem. 2. Jeżeli Wykonawca niełoży oświadczenia, o którym mowa w art. 125 ust. 1 Pzp, podmiotowych środków dowodowych, innych dokumentów lub oświadczeń składanych w postępowaniu lub są one niekompletne lub zawierają błędy, Zamawiający wezwie Wykonawcę odpowiednio do ich złożenia, poprawienia lub uzupełnienia w terminie przez siebie wyznaczonych, chyba że mimo ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu lub zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania. 3. Zamawiający nie wezwie do złożenia podmiotowych środków dowodowych, jeżeli może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, o ile wykonawca wskaże w jednolitym dokumencie dane umożliwiające dostęp do tych środków. 4. Wykonawca nie jest zobowiązany do złożenia podmiotowych środków dowodowych, które Zamawiający posiada, jeżeli Wykonawca wskaże te środki oraz potwierdzi ich prawidłowość i aktualność. Przedmiotowe środki dowodowe wymagane od wykonawcy obejmują: (dokumenty należy załączyć do oferty.) 1. Oświadczenie, iż, oferowane produkty lecznicze posiadają pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) - Wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 7 do SWZ. 1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W takim przypadku Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo do reprezentowania i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo winno być załączone do oferty. 2. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia każdy z Wykonawców składa: 2.1. oświadczenie o którym mowa w części VIII. pkt. 1 SWZ (JEDZ) – Załącznik nr 3 do SWZ (wraz z ofertą) 2.2. oświadczenie o którym mowa w części VIII. pkt. 4. SWZ – Załącznik nr 4 do SWZ (wraz z ofertą) 2.3. dokumenty o których mowa w części VIII. pkt. 6 ppkt. 1) SWZ (na wezwanie jako podmiotowy środek dowodowy) 2.4. oświadczenie, o którym mowa w części VIII. pkt. 6 ppkt. 2) SWZ – Załącznik nr 5 do SWZ (na wezwanie jako podmiotowy środek dowodowy) 2.5. oświadczenie, o którym mowa w części VIII. pkt. 6 ppkt. 3) SWZ – Załącznik nr 6 do SWZ (na wezwanie jako podmiotowy środek dowodowy) 2.6. oświadczenie, z którego wynika, które roboty budowlane/dostawy/usługi wykonają poszczególni wykonawcy. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia takiego oświadczenia na druku formularza oferty - vide pkt. 12 formularza oferty (Załącznik nr 1 do SWZ). W prowadzonym postępowaniu Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

*Podstawa prawna:*

### 2.1.6 Podstawy wykluczenia

Bezpośrednie lub pośrednie zaangażowanie w przygotowanie przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 6 ustawy Pzp. Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ).

Korupcja: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 1 i 2 ustawy Pzp. Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ).

Nadużycia: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 1 i 2 ustawy Pzp. Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ).

Naruszenie obowiązków w dziedzinie prawa pracy: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 1 lit. h i pkt. 2 ustawy Pzp. Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ).

Opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 3 ustawy Pzp. Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ).

Płatność podatków: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 3 ustawy Pzp. Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ).

Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 1 i 4 ustawy Pzp. Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ). Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawców, w stosunku do których zachodzą podstawy wykluczenia, o których mowa w: - 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, - art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 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), Wymagane - Oświadczenie dot. przesłanek wykluczenia z art. 5k rozporządzenia Rady UE 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 oraz art. 7 ust 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. stanowiące Załącznik nr 4 do SWZ.

Porozumienia z innymi wykonawcami mające na celu zakłócenie konkurencji: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy Pzp. Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ).

Praca dzieci i inne formy handlu ludźmi: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 1 i 2 ustawy Pzp. Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ).

Pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 1 i 2 ustawy Pzp.

Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ).

Przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 1 i 2 ustawy Pzp. Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ).

Udział w organizacji przestępczej: Dotyczy art. 108 ust. 1 pkt. 1 i 2 ustawy Pzp. Wymagane - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Załączniku nr 3 do SWZ (JEDZ).

## 5. Część zamówienia

5.1 Część zamówienia: LOT-0001

*Tytuł:* PAKIET 1 Risperidon im

*Opis:* Przedmiotem zamówienia jest dostawa Risperidon im.

*Wewnętrzny identyfikator:* DZA.381.32.2023

### 5.1.1 Przeznaczenie

*Charakter zamówienia:* Dostawy

*Główna klasyfikacja (cpv):* 33600000 Produkty farmaceutyczne

### 5.1.2 Miejsce realizacji

*Adres pocztowy:* ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40

*Miejscowość:* Będzin, Czeladź

*Kod pocztowy:* 42-500; 41-250

*Poddział krajowy (NUTS):* Sosnowiecki (PL22B)

*Kraj:* Polska

*Informacje dodatkowe:*

### 5.1.6 Informacje ogólne

*Zastrzeżony udział:* Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

*Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)*

*Informacje dodatkowe:* Zamówienie, którego dotyczy niniejsze postępowanie będzie realizowane w okresie 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.

### 5.1.9 Kryteria kwalifikacji

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej

*Nazwa:* O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące: uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

*Opis:* Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokument/dokumenty, że: prowadzi działalność zgodną z wymogami określonymi z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) Na potwierdzenie warunku Wykonawca składa: Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez

Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ).  
*Wykorzystanie tego kryterium: Stosowane*

#### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

*Kryterium:*

*Rodzaj: Cena*

*Opis: Cena*

*Waga (wartość procentowa, dokładna): 100*

#### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

*Adres dokumentów zamówienia: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzoz>,*

#### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

*Warunki zgłoszenia:*

*Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane*

*Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzoz>*

*Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski*

*Katalog elektroniczny: Niedozwolone*

*Termin składania ofert: 2023-12-05+01:00 09:00:00+01:00*

*Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY*

*Informacje na temat publicznego otwarcia:*

*Data/godzina: 2023-12-05+01:00 10:00:00+01:00*

*Warunki zamówienia:*

*Warunki dotyczące realizacji zamówienia: Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowią Wzór umowy - załącznik nr 8 do SWZ*

*Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone*

*Stosowane będą zlecenia elektroniczne*

*Stosowane będą płatności elektroniczne*

*Informacje o terminach odwołania: Zgodnie z art. 515 ustawy Pzp*

#### 5.1.15 Techniki

*Umowa ramowa:*

*Brak umowy ramowej*

*Informacje o dynamicznym systemie zakupów*

*Brak dynamicznego systemu zakupów*

*Aukcja elektroniczna:*

#### 5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

*Organ mediacyjny: Krajowa Izba Odwoławcza*

*Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza*

*Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych: Krajowa Izba Odwoławcza*

*Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału: Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej*

*Organizacja rozpatrująca oferty: Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej*

## 5.1 Część zamówienia: LOT-0002

*Tytuł:* PAKIET 2 Paliperidon

*Opis:* Przedmiotem zamówienia jest dostawa Paliperidonu.

*Wewnętrzny identyfikator:* DZA.381.32.2023

### 5.1.1 Przeznaczenie

*Charakter zamówienia:* Dostawy

*Główna klasyfikacja (cpv):* 33600000 Produkty farmaceutyczne

### 5.1.2 Miejsce realizacji

*Adres pocztowy:* ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40

*Miejscowość:* Będzin; Czeladź

*Kod pocztowy:* 42-500; 41-250

*Podpodział krajowy (NUTS):* Sosnowiecki (PL22B)

*Kraj:* Polska

*Informacje dodatkowe:*

### 5.1.6 Informacje ogólne

*Zastrzeżony udział:* Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

*Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)*

*Informacje dodatkowe:* Zamówienie, którego dotyczy niniejsze postępowanie będzie realizowane w okresie 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.

### 5.1.9 Kryteria kwalifikacji

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej

*Nazwa:* O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące: uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

*Opis:* Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokument/dokumenty, że: prowadzi działalność zgodną z wymogami określonymi z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) Na potwierdzenie warunku Wykonawca składa: Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ).

*Wykorzystanie tego kryterium:* Stosowane

### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Cena

*Opis:* Cena

*Waga (wartość procentowa, dokładna):* 100

### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

*Adres dokumentów zamówienia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>,

#### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 2023-12-05+01:00 09:00:00+01:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data/godzina: 2023-12-05+01:00 10:00:00+01:00

Miejsce: Odszyfrowanie na platformie zakupowej <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

Warunki zamówienia:

Warunki dotyczące realizacji zamówienia: Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowią Wzór umowy - załącznik nr 8 do SWZ

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

Informacje o terminach odwołania: Zgodnie z art. 515 ustawy Pzp

#### 5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów

Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna:

#### 5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ mediacyjny: Krajowa Izba Odwoławcza

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych: Krajowa Izba Odwoławcza

Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału: Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

Organizacja rozpatrująca oferty: Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

### 5.1 Część zamówienia: LOT-0003

Tytuł: PAKIET 3 Risperidon p.o.

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa Risperidon p.o.

Wewnętrzny identyfikator: DZA.381.32.2023

#### 5.1.1 Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Dostawy

Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne



### 5.1.2 Miejsce realizacji

Adres pocztowy: ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40

Miejscowość: Będzin; Czeladź

Kod pocztowy: 42-500; 41-250

Podpodział krajowy (NUTS): Sosnowiecki (PL22B)

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe:

### 5.1.6 Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)

Informacje dodatkowe: Zamówienie, którego dotyczy niniejsze postępowanie będzie realizowane w okresie 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.

### 5.1.9 Kryteria kwalifikacji

Kryterium:

Rodzaj: Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej

Nazwa: O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące: uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

Opis: Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokument/dokumenty, że: prowadzi działalność zgodną z wymogami określonymi z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) Na potwierdzenie warunku Wykonawca składa: Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ).

Wykorzystanie tego kryterium: Stosowane

### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena

Waga (wartość procentowa, dokładna): 100

### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

Adres dokumentów zamówienia: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>,

### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 2023-12-05+01:00 09:00:00+01:00

*Termin, do którego oferta musi pozostać ważna:* 90 DAY

*Informacje na temat publicznego otwarcia:*

*Data/godzina:* 2023-12-05+01:00 10:00:00+01:00

*Miejsce:* Odszyfrowanie na platformie zakupowej <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Warunki zamówienia:*

*Warunki dotyczące realizacji zamówienia:* Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowią Wzór umowy - załącznik nr 8 do SWZ

*Fakturowanie elektroniczne:* Dozwolone

*Stosowane będą zlecenia elektroniczne*

*Stosowane będą płatności elektroniczne*

*Informacje o terminach odwołania:* Zgodnie z art. 515 ustawy Pzp

#### 5.1.15 Techniki

*Umowa ramowa:*

Brak umowy ramowej

*Informacje o dynamicznym systemie zakupów*

Brak dynamicznego systemu zakupów

*Aukcja elektroniczna:*

#### 5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

*Organ mediacyjny:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organ odwoławczy:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

*Organizacja rozpatrująca oferty:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

### 5.1 Część zamówienia: LOT-0004

*Tytuł:* PAKIET 4 Dapagliflozinum

*Opis:* Przedmiotem zamówienia jest dostawa Dapagliflozinum.

*Wewnętrzny identyfikator:* DZA.381.32.2023

#### 5.1.1 Przeznaczenie

*Charakter zamówienia:* Dostawy

*Główna klasyfikacja (cpv):* 33600000 Produkty farmaceutyczne

#### 5.1.2 Miejsce realizacji

*Adres pocztowy:* ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40

*Miejscowość:* Będzin; Czeladź

*Kod pocztowy:* 42-500; 41-250

*Podział krajowy (NUTS):* Sosnowiecki (PL22B)

*Kraj:* Polska

*Informacje dodatkowe:*

#### 5.1.6 Informacje ogólne

*Zastrzeżony udział:* Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

*Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)*

*Informacje dodatkowe:* Zamówienie, którego dotyczy niniejsze postępowanie będzie realizowane w okresie 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.

#### 5.1.9 Kryteria kwalifikacji

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej

*Nazwa:* O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące: uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

*Opis:* Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokument/dokumenty, że: prowadzi działalność zgodną z wymogami określonymi z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) Na potwierdzenie warunku Wykonawca składa: Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ).

*Wykorzystanie tego kryterium:* Stosowane

#### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Cena

*Opis:* Cena

*Waga (wartość procentowa, dokładna):* 100

#### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

*Adres dokumentów zamówienia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzoz>,

#### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

*Warunki zgłoszenia:*

*Zgłoszenie elektroniczne:* Wymagane

*Adres na potrzeby zgłoszenia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzoz>

*Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:* polski

*Katalog elektroniczny:* Niedozwolone

*Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)*

*Termin składania ofert:* 2023-12-05+01:00 09:00:00+01:00

*Termin, do którego oferta musi pozostać ważna:* 90 DAY

*Informacje na temat publicznego otwarcia:*

*Data/godzina:* 2023-12-05+01:00 10:00:00+01:00

*Miejsce:* Odszyfrowanie na platformie zakupowej <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzoz>

*Warunki zamówienia:*

*Warunki dotyczące realizacji zamówienia:* Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowią Wzór umowy - załącznik nr 8 do SWZ

*Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone*  
*Stosowane będą zlecenia elektroniczne*  
*Stosowane będą płatności elektroniczne*  
*Informacje o terminach odwołania: Zgodnie z art. 515 ustawy Pzp*

#### 5.1.15 Techniki

*Umowa ramowa:*

Brak umowy ramowej

*Informacje o dynamicznym systemie zakupów*

Brak dynamicznego systemu zakupów

*Aukcja elektroniczna:*

#### 5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

*Organ mediacyjny: Krajowa Izba Odwoławcza*

*Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza*

*Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych: Krajowa Izba Odwoławcza*

*Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału: Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej*

*Organizacja rozpatrująca oferty: Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej*

### 5.1 Część zamówienia: LOT-0005

*Tytuł: PAKIET 5 Fruktaza*

*Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa Fruktazy*

*Wewnętrzny identyfikator: DZA.381.32.2023*

#### 5.1.1 Przeznaczenie

*Charakter zamówienia: Dostawy*

*Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne*

#### 5.1.2 Miejsce realizacji

*Adres pocztowy: ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40*

*Miejscowość: Będzin; Czeladź*

*Kod pocztowy: 42-500; 41-250*

*Podpodział krajowy (NUTS): Sosnowiecki (PL22B)*

*Kraj: Polska*

*Informacje dodatkowe:*

#### 5.1.6 Informacje ogólne

*Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.*

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

*Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)*

*Informacje dodatkowe: Zamówienie, którego dotyczy niniejsze postępowanie będzie realizowane w okresie 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.*

#### 5.1.9 Kryteria kwalifikacji

*Kryterium:*

*Rodzaj: Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej*

*Nazwa:* O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące: uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

*Opis:* Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokument/dokumenty, że: prowadzi działalność zgodną z wymogami określonymi z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) Na potwierdzenie warunku Wykonawca składa: Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ).

*Wykorzystanie tego kryterium:* Stosowane

#### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Cena

*Opis:* Cena

*Waga (wartość procentowa, dokładna):* 100

#### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

*Adres dokumentów zamówienia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>,

#### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

*Warunki zgłoszenia:*

*Zgłoszenie elektroniczne:* Wymagane

*Adres na potrzeby zgłoszenia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:* polski

*Katalog elektroniczny:* Niedozwolone

*Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)*

*Termin składania ofert:* 2023-12-05+01:00 09:00:00+01:00

*Termin, do którego oferta musi pozostać ważna:* 90 DAY

*Informacje na temat publicznego otwarcia:*

*Data/godzina:* 2023-12-05+01:00 10:00:00+01:00

*Miejsce:* Odszyfrowanie na platformie zakupowej <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Warunki zamówienia:*

*Warunki dotyczące realizacji zamówienia:* Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowią Wzór umowy - załącznik nr 8 do SWZ

*Fakturowanie elektroniczne:* Dozwolone

*Stosowane będą zlecenia elektroniczne*

*Stosowane będą płatności elektroniczne*

*Informacje o terminach odwołania:* Zgodnie z art. 515 ustawy Pzp

#### 5.1.15 Techniki

*Umowa ramowa:*

Brak umowy ramowej

*Informacje o dynamicznym systemie zakupów*

Brak dynamicznego systemu zakupów

*Aukcja elektroniczna:*

#### 5.1.16 *Dalsze informacje, mediacja i odwołanie*

*Organ mediacyjny:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organ odwoławczy:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

*Organizacja rozpatrująca oferty:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

### 5.1 *Część zamówienia:* LOT-0006

*Tytuł:* PAKIET 6 Leków - układ krążenia

*Opis:* Przedmiotem zamówienia jest dostawa Leków - układ krążenia

*Wewnętrzny identyfikator:* DZA.381.32.2023

#### 5.1.1 *Przeznaczenie*

*Charakter zamówienia:* Dostawy

*Główna klasyfikacja (cpv):* 33600000 Produkty farmaceutyczne

#### 5.1.2 *Miejsce realizacji*

*Adres pocztowy:* ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40

*Miejscowość:* Będzin; Czeladź

*Kod pocztowy:* 42-500; 41-250

*Podpodział krajowy (NUTS):* Sosnowiecki (PL22B)

*Kraj:* Polska

*Informacje dodatkowe:*

#### 5.1.6 *Informacje ogólne*

*Zastrzeżony udział:* Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

*Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)*

*Informacje dodatkowe:* Zamówienie, którego dotyczy niniejsze postępowanie będzie realizowane w okresie 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.

#### 5.1.9 *Kryteria kwalifikacji*

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej

*Nazwa:* O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące: uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

*Opis:* Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokument/dokumenty, że: prowadzi działalność zgodną z wymogami określonymi z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) Na potwierdzenie warunku Wykonawca składa: Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o

którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ).

*Wykorzystanie tego kryterium:* Stosowane

#### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Cena

*Opis:* Cena

*Waga (wartość procentowa, dokładna):* 100

#### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

*Adres dokumentów zamówienia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>,

#### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

*Warunki zgłoszenia:*

*Zgłoszenie elektroniczne:* Wymagane

*Adres na potrzeby zgłoszenia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:* polski

*Katalog elektroniczny:* Niedozwolone

*Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)*

*Termin składania ofert:* 2023-12-05+01:00 09:00:00+01:00

*Termin, do którego oferta musi pozostać ważna:* 90 DAY

*Informacje na temat publicznego otwarcia:*

*Data/godzina:* 2023-12-05+01:00 10:00:00+01:00

*Miejsce:* Odszyfrowanie na platformie zakupowej <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Warunki zamówienia:*

*Warunki dotyczące realizacji zamówienia:* Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowią Wzór umowy - załącznik nr 8 do SWZ

*Fakturowanie elektroniczne:* Dozwolone

*Stosowane będą zlecenia elektroniczne*

*Stosowane będą płatności elektroniczne*

*Informacje o terminach odwołania:* Zgodnie z art. 515 ustawy Pzp

#### 5.1.15 Techniki

*Umowa ramowa:*

Brak umowy ramowej

*Informacje o dynamicznym systemie zakupów*

Brak dynamicznego systemu zakupów

*Aukcja elektroniczna:*

#### 5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

*Organ mediacyjny:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organ odwoławczy:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

*Organizacja rozpatrująca oferty:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

#### 5.1 Część zamówienia: LOT-0007

*Tytuł:* PAKIET 7 Leków różne 1

*Opis:* Przedmiotem zamówienia jest dostawa Leków różnych 1.

*Wewnętrzny identyfikator:* DZA.381.32.2023

##### 5.1.1 Przeznaczenie

*Charakter zamówienia:* Dostawy

*Główna klasyfikacja (cpv):* 33600000 Produkty farmaceutyczne

##### 5.1.2 Miejsce realizacji

*Adres pocztowy:* ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40

*Miejscowość:* Będzin; Czeladź

*Kod pocztowy:* 42-500; 41-250

*Podpodział krajowy (NUTS):* Sosnowiecki (PL22B)

*Kraj:* Polska

*Informacje dodatkowe:*

##### 5.1.6 Informacje ogólne

*Zastrzeżony udział:* Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

*Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)*

*Informacje dodatkowe:* Zamówienie, którego dotyczy niniejsze postępowanie będzie realizowane w okresie 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.

##### 5.1.9 Kryteria kwalifikacji

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej

*Nazwa:* O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące: uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

*Opis:* Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokument/dokumenty, że: prowadzi działalność zgodną z wymogami określonymi z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) Na potwierdzenie warunku Wykonawca składa: Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ).

*Wykorzystanie tego kryterium:* Stosowane

##### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Cena

*Opis:* Cena



Waga (wartość procentowa, dokładna): 100

#### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

Adres dokumentów zamówienia: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>,

#### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Termin składania ofert: 2023-12-05+01:00 09:00:00+01:00

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data/godzina: 2023-12-05+01:00 10:00:00+01:00

Miejsce: Odszyfrowanie na platformie zakupowej <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

Warunki zamówienia:

Warunki dotyczące realizacji zamówienia: Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowią Wzór umowy - załącznik nr 8 do SWZ

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

Informacje o terminach odwołania: Zgodnie z art. 515 ustawy Pzp

#### 5.1.15 Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów

Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna:

#### 5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ mediacyjny: Krajowa Izba Odwoławcza

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych: Krajowa Izba Odwoławcza

Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału: Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

Organizacja rozpatrująca oferty: Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

#### 5.1 Część zamówienia: LOT-0008

Tytuł: PAKIET 8 Trimetazydyna

Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa Trimetazydyny.

Wewnętrzny identyfikator: DZA.381.32.2023

### 5.1.1 Przeznaczenie

*Charakter zamówienia:* Dostawy

*Główna klasyfikacja (cpv):* 33600000 Produkty farmaceutyczne

### 5.1.2 Miejsce realizacji

*Adres pocztowy:* ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40

*Miejscowość:* Będzin; Czeladź

*Kod pocztowy:* 42-500; 41-250

*Podpodział krajowy (NUTS):* Sosnowiecki (PL22B)

*Kraj:* Polska

*Informacje dodatkowe:*

### 5.1.6 Informacje ogólne

*Zastrzeżony udział:* Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

*Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)*

*Informacje dodatkowe:* Zamówienie, którego dotyczy niniejsze postępowanie będzie realizowane w okresie 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.

### 5.1.9 Kryteria kwalifikacji

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej

*Nazwa:* O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące: uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

*Opis:* Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokument/dokumenty, że: prowadzi działalność zgodną z wymogami określonymi z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) Na potwierdzenie warunku Wykonawca składa: Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ).

*Wykorzystanie tego kryterium:* Stosowane

### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Cena

*Opis:* Cena

*Waga (wartość procentowa, dokładna):* 100

### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

*Adres dokumentów zamówienia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzoz>,

### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

*Warunki zgłoszenia:*

*Zgłoszenie elektroniczne:* Wymagane

*Adres na potrzeby zgłoszenia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzoz>

*Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:* polski

*Katalog elektroniczny: Niedozwolone*

*Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)*

*Termin składania ofert: 2023-12-05+01:00 09:00:00+01:00*

*Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 DAY*

*Informacje na temat publicznego otwarcia:*

*Data/godzina: 2023-12-05+01:00 10:00:00+01:00*

*Miejsce: Odszyfrowanie na platformie zakupowej <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>*

*Warunki zamówienia:*

*Warunki dotyczące realizacji zamówienia: Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowią Wzór umowy - załącznik nr 8 do SWZ*

*Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone*

*Stosowane będą zlecenia elektroniczne*

*Stosowane będą płatności elektroniczne*

*Informacje o terminach odwołania: Zgodnie z art. 515 ustawy Pzp*

#### *5.1.15 Techniki*

*Umowa ramowa:*

*Brak umowy ramowej*

*Informacje o dynamicznym systemie zakupów*

*Brak dynamicznego systemu zakupów*

*Aukcja elektroniczna:*

#### *5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie*

*Organ mediacyjny: Krajowa Izba Odwoławcza*

*Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza*

*Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych: Krajowa Izba Odwoławcza*

*Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału: Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej*

*Organizacja rozpatrująca oferty: Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej*

### *5.1 Część zamówienia: LOT-0009*

*Tytuł: PAKIET 9 Leki różne 2*

*Opis: Przedmiotem zamówienia jest dostawa Leków różnych 2.*

*Wewnętrzny identyfikator: DZA.381.32.2023*

#### *5.1.1 Przeznaczenie*

*Charakter zamówienia: Dostawy*

*Główna klasyfikacja (cpv): 33600000 Produkty farmaceutyczne*

#### *5.1.2 Miejsce realizacji*

*Adres pocztowy: ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40*

*Miejscowość: Będzin; Czeladź*

*Kod pocztowy: 42-500; 41-250*

*Podpodział krajowy (NUTS): Sosnowiecki (PL22B)*

Kraj: Polska

Informacje dodatkowe:

#### 5.1.6 Informacje ogólne

*Zastrzeżony udział:* Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

*Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)*

*Informacje dodatkowe:* Zamówienie, którego dotyczy niniejsze postępowanie będzie realizowane w okresie 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.

#### 5.1.9 Kryteria kwalifikacji

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej

*Nazwa:* O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące: uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

*Opis:* Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokument/dokumenty, że: prowadzi działalność zgodną z wymogami określonymi z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) Na potwierdzenie warunku Wykonawca składa: Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ).

*Wykorzystanie tego kryterium:* Stosowane

#### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Cena

*Opis:* Cena

*Waga (wartość procentowa, dokładna):* 100

#### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

*Adres dokumentów zamówienia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>,

#### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

*Warunki zgłoszenia:*

*Zgłoszenie elektroniczne:* Wymagane

*Adres na potrzeby zgłoszenia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:* polski

*Katalog elektroniczny:* Niedozwolone

*Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)*

*Termin składania ofert:* 2023-12-05+01:00 09:00:00+01:00

*Termin, do którego oferta musi pozostać ważna:* 90 DAY

*Informacje na temat publicznego otwarcia:*

*Data/godzina:* 2023-12-05+01:00 10:00:00+01:00

*Miejsce:* Odszyfrowanie na platformie zakupowej <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Warunki zamówienia:*

*Warunki dotyczące realizacji zamówienia:* Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowią Wzór umowy - załącznik nr 8 do SWZ

*Fakturowanie elektroniczne:* Dozwolone

*Stosowane będą zlecenia elektroniczne*

*Stosowane będą płatności elektroniczne*

*Informacje o terminach odwołania:* Zgodnie z art. 515 ustawy Pzp

#### 5.1.15 Techniki

*Umowa ramowa:*

Brak umowy ramowej

*Informacje o dynamicznym systemie zakupów*

Brak dynamicznego systemu zakupów

*Aukcja elektroniczna:*

#### 5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

*Organ mediacyjny:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organ odwoławczy:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

*Organizacja rozpatrująca oferty:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

### 5.1 Część zamówienia: LOT-0010

*Tytuł:* PAKIET 10 Leków - klindamycyna, pregabalina

*Opis:* Przedmiotem zamówienia jest dostawa klindamycyny, pregabaliny.

*Wewnętrzny identyfikator:* DZA.381.32.2023

#### 5.1.1 Przeznaczenie

*Charakter zamówienia:* Dostawy

*Główna klasyfikacja (cpv):* 33600000 Produkty farmaceutyczne

#### 5.1.2 Miejsce realizacji

*Adres pocztowy:* ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40

*Miejscowość:* Będzin; Czeladź

*Kod pocztowy:* 42-500; 41-250

*Podpodział krajowy (NUTS):* Sosnowiecki (PL22B)

*Kraj:* Polska

*Informacje dodatkowe:*

#### 5.1.6 Informacje ogólne

*Zastrzeżony udział:* Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

*Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)*

*Informacje dodatkowe:* Zamówienie, którego dotyczy niniejsze postępowanie będzie realizowane w okresie 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.

#### 5.1.9 Kryteria kwalifikacji

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej

*Nazwa:* O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące: uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

*Opis:* Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokument/dokumenty, że: prowadzi działalność zgodną z wymogami określonymi z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) Na potwierdzenie warunku Wykonawca składa: Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ).

*Wykorzystanie tego kryterium:* Stosowane

#### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Cena

*Opis:* Cena

*Waga (wartość procentowa, dokładna):* 100

#### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

*Adres dokumentów zamówienia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>,

#### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

*Warunki zgłoszenia:*

*Zgłoszenie elektroniczne:* Wymagane

*Adres na potrzeby zgłoszenia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:* polski

*Katalog elektroniczny:* Niedozwolone

*Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)*

*Termin składania ofert:* 2023-12-05+01:00 09:00:00+01:00

*Termin, do którego oferta musi pozostać ważna:* 90 DAY

*Informacje na temat publicznego otwarcia:*

*Data/godzina:* 2023-12-05+01:00 10:00:00+01:00

*Miejsce:* Odszyfrowanie na platformie zakupowej <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Warunki zamówienia:*

*Warunki dotyczące realizacji zamówienia:* Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowią Wzór umowy - załącznik nr 8 do SWZ

*Fakturowanie elektroniczne:* Dozwolone

*Stosowane będą zlecenia elektroniczne*

*Stosowane będą płatności elektroniczne*

*Informacje o terminach odwołania:* Zgodnie z art. 515 ustawy Pzp

#### 5.1.15 Techniki

*Umowa ramowa:*

Brak umowy ramowej

*Informacje o dynamicznym systemie zakupów*

Brak dynamicznego systemu zakupów

*Aukcja elektroniczna:*

5.1.16 *Dalsze informacje, mediacja i odwołanie*

*Organ mediacyjny:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organ odwoławczy:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

*Organizacja rozpatrująca oferty:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

5.1 *Część zamówienia:* LOT-0011

*Tytuł:* PAKIET 11 Witamina B1

*Opis:* Przedmiotem zamówienia jest dostawa Witaminy B.

*Wewnętrzny identyfikator:* DZA.381.32.2023

5.1.1 *Przeznaczenie*

*Charakter zamówienia:* Dostawy

*Główna klasyfikacja (cpv):* 33600000 Produkty farmaceutyczne

5.1.2 *Miejsce realizacji*

*Adres pocztowy:* ul. Małachowskiego 12; ul. Szpitalna 40

*Miejscowość:* Będzin; Czeladź

*Kod pocztowy:* 42-500; 41-250

*Podpodział krajowy (NUTS):* Sosnowiecki (PL22B)

*Kraj:* Polska

*Informacje dodatkowe:*

5.1.6 *Informacje ogólne*

*Zastrzeżony udział:* Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

*Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)*

*Informacje dodatkowe:* Zamówienie, którego dotyczy niniejsze postępowanie będzie realizowane w okresie 8 miesięcy od pierwszego dnia obowiązywania umowy.

5.1.9 *Kryteria kwalifikacji*

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej

*Nazwa:* O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące: uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

*Opis:* Warunek ten zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokument/dokumenty, że: prowadzi działalność zgodną z wymogami określonymi z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 6



września 2001 r. - Prawo Farmaceutyczne (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2301 z późn. zm.) Na potwierdzenie warunku Wykonawca składa: Aktualny dokument potwierdzający posiadanie przez Wykonawcę uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp., tj. zezwolenia, licencji, koncesji lub wpisu do rejestru działalności regulowanej (zgodnie z warunkiem wskazanym w części VI pkt. 2 ppkt 2.2 SWZ).  
*Wykorzystanie tego kryterium:* Stosowane

#### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Cena

*Opis:* Cena

*Waga (wartość procentowa, dokładna):* 100

#### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

*Adres dokumentów zamówienia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>,

#### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

*Warunki zgłoszenia:*

*Zgłoszenie elektroniczne:* Wymagane

*Adres na potrzeby zgłoszenia:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:* polski

*Katalog elektroniczny:* Niedozwolone

*Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)*

*Termin składania ofert:* 2023-12-05+01:00 09:00:00+01:00

*Termin, do którego oferta musi pozostać ważna:* 90 DAY

*Informacje na temat publicznego otwarcia:*

*Data/godzina:* 2023-12-05+01:00 10:00:00+01:00

*Miejsce:* Odszyfrowanie na platformie zakupowej <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Warunki zamówienia:*

*Warunki dotyczące realizacji zamówienia:* Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowią Wzór umowy - załącznik nr 8 do SWZ

*Fakturowanie elektroniczne:* Dozwolone

*Stosowane będą zlecenia elektroniczne*

*Stosowane będą płatności elektroniczne*

*Informacje o terminach odwołania:* Zgodnie z art. 515 ustawy Pzp

#### 5.1.15 Techniki

*Umowa ramowa:*

Brak umowy ramowej

*Informacje o dynamicznym systemie zakupów*

Brak dynamicznego systemu zakupów

*Aukcja elektroniczna:*

#### 5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

*Organ mediacyjny:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organ odwoławczy:* Krajowa Izba Odwoławcza



*Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

*Organizacja rozpatrująca oferty:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

## 8. Organizacje

### 8.1 ORG-0001

*Oficjalna nazwa:* Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

*Numer rejestracyjny:* Regon: 278209300

*Departament:* Dział Zamówień Publicznych i Umów

*Adres pocztowy:* ul. Szpitalna 40

*Miejscowość:* Czeladź

*Kod pocztowy:* 41-250

*Podpodział krajowy (NUTS):* Sosnowiecki (PL22B)

*Kraj:* Polska

*E-mail:* [przetargi@pzzoz.bedzin.pl](mailto:przetargi@pzzoz.bedzin.pl)

*Telefon:* +48 32 7312219

*Adres strony internetowej:* <http://pzzoz.bedzin.pl>

*Adres na potrzeby wymiany informacji (URL):* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Profil nabywcy:* <https://www.platformazakupowa.pl/pn/pzzoz>

*Role tej organizacji:*

*Nabywca*

*Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału*

*Organizacja rozpatrująca oferty*

### 8.1 ORG-0002

*Oficjalna nazwa:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Numer rejestracyjny:* 5262239325

*Adres pocztowy:* ul. Postępu 17a

*Miejscowość:* Warszawa

*Kod pocztowy:* 02-676

*Podpodział krajowy (NUTS):* Miasto Warszawa (PL911)

*Kraj:* Polska

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

*Telefon:* +48 224587801

*Adres strony internetowej:* <http://www.uzp.gov.pl>

*Adres na potrzeby wymiany informacji (URL):* <http://www.uzp.gov.pl>

*Role tej organizacji:*

*Organ odwoławczy*

*Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych*

*Organ mediacyjny*

## 10. Zmiana

Poprzednia wersja ogłoszenia, która jest zmieniana: 665039-2023

Główny powód zmiany: Aktualizacja informacji

Opis: Zmieniono terminy składania i otwarcia ofert z 30.11.2023 na 05.12.2023

## **11. Informacje o ogłoszeniu**

### *11.1 Informacje o ogłoszeniu*

*Identyfikator/wersja ogłoszenia:* f31e9065-a9ac-4372-a690-4774317b78d9 - 01

*Typ formularza:* Procedura konkurencyjna

*Rodzaj ogłoszenia:* Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy

*Ogłoszenie – data wysłania:* 2023-11-23Z 13:14:04Z

*Języki, w których przedmiotowe ogłoszenie jest oficjalnie dostępne:* polski

### *11.2 Informacje o publikacji*

*Numer publikacji ogłoszenia:* 00716299-2023

*Numer wydania Dz.U. S:* 227/2023

*Data publikacji:* 2023-11-24Z