

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:628445-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Świdnik: Produkty farmaceutyczne  
2020/S 251-628445**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Krajowy numer identyfikacyjny: Nr sprawy: SPZOZ/ZP/271/23/12/2020

Adres pocztowy: ul. Bolesława Leśmiana 4

Miejscowość: Świdnik

Kod NUTS: PL814 Lubelski

Kod pocztowy: 21-040

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Małgorzata Miedzińska – Kierownik Sekcji Zamówień Publicznych, Zaopatrzenia i Projektów Unijnych

E-mail: [zp@spzozswidnik.pl](mailto:zp@spzozswidnik.pl)

Tel.: +48 814523067

Faks: +48 817512749

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.spzozswidnik.pl](http://www.spzozswidnik.pl)

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.spzozswidnik.pl](http://www.spzozswidnik.pl)

Więcej informacji można uzyskać pod następującym adresem:

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Krajowy numer identyfikacyjny: Nr sprawy: SPZOZ/ZP/271/23/12/2020

Adres pocztowy: ul. B. Leśmiana 4

Miejscowość: Świdnik

Kod NUTS: PL814 Lubelski

Kod pocztowy: 21-040

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: mgr Barbara Brzozowska – p.o. Kierownik Apteki

E-mail: [apteka@spzozswidnik.pl](mailto:apteka@spzozswidnik.pl)

Tel.: +48 814523106

Faks: +48 817512749

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.spzozswidnik.pl](http://www.spzozswidnik.pl)

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

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**  
Inny rodzaj: samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

I.5) **Główny przedmiot działalności**  
Zdrowie

## **Sekcja II: Przedmiot**

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

II.1.1) **Nazwa:**  
Zakup i dostawa leków dla apteki szpitala SP ZOZ w Świdniku  
Numer referencyjny: Nr sprawy: SPZOZ/ZP/271/23/12/2020

II.1.2) **Główny kod CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**  
Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**  
Przedmiotem zamówienia jest Zakup i dostawa leków, produktów leczniczych i środków dietetycznych specjalnego przeznaczenia dla Apteki Szpitala SPZOZ w Świdniku.  
Zadanie podzielone jest na 15 pakietów:

Pakiet Nr 1 – Antybiotyki, chemioterapeutyki, iniekcje

Pakiet Nr 2 – Leki różne

Pakiet Nr 3 – Leki układu sercowo – naczyniowego i układu krwiotwórczego

Pakiet Nr 4 – Leki układu moczowo – płciowego, leki hormonalne, leki p/zakaźne

Pakiet Nr 5 – Leki układu mięśniowo – szkieletowego i układu oddechowego

Pakiet Nr 6 – Leki układu nerwowego

Pakiet Nr 7 – Leki dermatologiczne i leki różne

Pakiet Nr 8 – Leki różne

Pakiet Nr 9 – Środki odurzające, psychotropowe, prekursorzy grupy I-R

Pakiet Nr 10 – Leki przewodu pokarmowego

Pakiet Nr 11 – Leki różne

Pakiet Nr 12 – Leki różne

Pakiet Nr 13 - Materiały hemostatyczne

Pakiet Nr 14 – Chemioterapeutyki, iniekcje

Pakiet Nr 15 - Leki różne

Szczegółowy wykaz asortymentu zawarty jest w Załączniku Nr 1- Formularz Asortymentowo – Cenowy.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**  
To zamówienie podzielone jest na części: tak  
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 1 – Antybiotyki, chemioterapeutyki, iniekcje  
Część nr: 1

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Antybiotyki, chemioterapeutyki, iniekcje, zgodnie z Pakietem Nr 1
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %  
Wykonawca przystępując do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: 10 000,00 zł (słownie: dziesięć tysięcy złotych) dla całego zadania, w tym dla:  
Pakietu Nr 1- 2 400,00 zł;  
Pakietu Nr 2 - 20,00 zł;  
Pakietu Nr 3 - 850,00 zł;  
Pakietu Nr 4 - 1 100,00 zł;  
c.d. w części Nr 2 - II.2.14) Informacje dodatkowe
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 2 – Leki różne  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Leki różne, zgodnie z Pakietem Nr 2
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena

- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %  
Wadium c.d. z części Nr 1  
Pakietu Nr 5 - 320,00 zł;  
Pakietu Nr 6 - 980,00 zł;  
Pakietu Nr 7 - 1060,00 zł;  
Pakietu Nr 8 - 50,00 zł;  
Pakietu Nr 9 - 270,00 zł;  
Pakietu Nr 10 - 270,00 zł;  
Pakietu Nr 11 - 1420,00 zł;  
Pakietu Nr 12 - 1100,00 zł;  
Pakietu Nr 13 - 50,00 zł;  
Pakietu Nr 14 - 70,00 zł;  
Pakietu Nr 15 - 40,00 zł.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 3 – Leki układu sercowo – naczyniowego i układu krwiotwórczego  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Leki układu sercowo – naczyniowego i układu krwiotwórczego, zgodnie z Pakietem Nr 3
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 4 – Leki układu moczowo – płciowego, leki hormonalne, leki p/zakaźne  
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Leki układu moczowo – płciowego, leki hormonalne, leki p/zakaźne, zgodnie z Pakietem Nr 4
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 5 – Leki układu mięśniowo – szkieletowego i układu oddechowego  
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Leki układu mięśniowo – szkieletowego i układu oddechowego, zgodnie z Pakietem Nr 5
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 6 – Leki układu nerwowego  
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Leki układu nerwowego, zgodnie z Pakietem Nr 6
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 7 – Leki dermatologiczne i leki różne  
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Leki dermatologiczne i leki różne, zgodnie z Pakietem Nr 7
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 8 – Leki różne  
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Leki różne, zgodnie z Pakietem Nr 8
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 9 – Środki odurzające, psychotropowe, prekursorzy grupy I-R  
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Środki odurzające, psychotropowe, prekursorzy grupy I-R, zgodnie z Pakietem Nr 9
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 10 – Leki przewodu pokarmowego  
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Albumina ludzka, immunoglobuliny, zgodnie z Pakietem Nr 10
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 11 – Leki różne  
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Leki różne, zgodnie z Pakietem Nr 11
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 12 – Leki różne  
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Leki różne, zgodnie z Pakietem Nr 12
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 13 - Materiały hemostatyczne  
Część nr: 13
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Materiały hemostatyczne, zgodnie z Pakietem Nr 13
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 14 – Chemioterapeutyki, iniekcje  
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Chemioterapeutyki, iniekcje, zgodnie z Pakietem Nr 14

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- 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**  
Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
- II.2) **Opis**
  - II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet Nr 15 – Leki różne  
Część nr: 15
  - II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
  - II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL814 Lubelski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka - Szpital SP ZOZ w Świdniku, Al. Lotników Polskich 18
  - II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Leki różne, zgodnie z Pakietem Nr 15
  - II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
  - 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**

Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %

### **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:

Warunki udziału w postępowaniu

I.O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

- 1) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,
- 2) sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
- 3) zdolności technicznej lub zawodowej

Oraz

II. nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust.1 pkt 12-23 i art. 24 ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 z późn. zm.).

I. Warunki udziału w postępowaniu

1) W odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:

— Zamawiający wymaga dokumentu:

Koncesji lub zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, które w świetle obowiązującego prawa uprawniają Wykonawcę do prowadzenia obrotu

II. Oświadczenia lub dokumenty potwierdzające brak podstaw wykluczenia:

W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu Zamawiający żąda następujących dokumentów:

- 1) informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.
- 2) zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.
- 3) zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem

zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

4) odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy.

5) oświadczenia wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności - Wzór druku oświadczenia stanowi Załącznik Nr 7 do SIWZ;

6) oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne - Wzór druku oświadczenia stanowi Załącznik Nr 7 do SIWZ;

7) oświadczenia wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716) - Wzór druku oświadczenia stanowi Załącznik Nr 7 do SIWZ.

c.d. w Sekcji III.1.3)

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

W odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących sytuacji finansowej lub ekonomicznej

Zamawiający wymaga:

— dokumentu potwierdzającego, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną w wysokości co najmniej 200.000,00 złotych.

Wymagania w zakresie oświadczeń i dokumentów, które Wykonawcy powinni złożyć wraz z ofertą.

1. Oferta (sporządzona w postaci elektronicznej, podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym) powinna zawierać następujące załączniki, oświadczenia i dokumenty:

a) wypełniony i podpisany Formularz Ofertowy według Załącznika Nr 3 do SIWZ;

b) wypełniony i podpisany Formularz –Asortymentowo – Cenowy (Załącznik Nr 1 do SIWZ).

c) wypełniony i podpisany Załącznik Nr 4 do SIWZ - JEDZ;

d) dokument potwierdzający wniesienie wadium;

e) pełnomocnictwo do podpisania oferty – jeżeli jest wymagane;

f) Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając wraz z ofertą zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia;

g) załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa – jeżeli oferta zawiera dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa.

2. Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust 1 pkt 23 ustawy Pzp.

Wzór oświadczenia stanowi Załącznik Nr 5 do SIWZ.

A. Zamawiający przewiduje procedurę wskazaną w art. 24aa ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych tj. najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

B. Działając na podstawie art. 26 ust. 1 ustawy Pzp, Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni,

terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających zgodnie z art. 25 ust. 1 spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Wykonawca musi potwierdzić, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną w wysokości co najmniej 200.000,00 złotych.

1. Ocena spełniania warunku określonego w pkt. I i pkt. II.

Zamawiający dokona oceny spełniania warunku określonego w pkt. I i pkt. II na zasadzie spełnia/nie spełnia w oparciu o oświadczenia i dokumenty, jakie Wykonawca lub Wykonawcy będą zobowiązani złożyć wraz z ofertą i na wezwanie Zamawiającego.

2. W celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp i art. 24 ust. 5 pkt. 1 i 8 ustawy Pzp, Wykonawca musi dołączyć do oferty oświadczenie – jednolity dokument (JEDZ), który stanowi Załącznik Nr 4 do SIWZ.

Informacje zawarte w oświadczeniu (jednolitym dokumencie) stanowią wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

W odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej Zamawiający wymaga dokumentów:

Wykazu dostaw wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert

— wzór druku Wykazu dostaw stanowi Załącznik Nr 6 do SIWZ.

c.d. z Sekcji III.1.1) dot. Oświadczenia lub dokumenty potwierdzające brak podstaw wykluczenia:

8). oświadczenia wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej; w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu.

Wzór druku oświadczenia stanowi Załącznik Nr 5 do SIWZ.

2. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 1:

Ppkt 1)

— składa informację z odpowiedniego rejestru 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 lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21.

Ppkt 2) - 4)

— składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,

b) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

3. Dokumenty, o których mowa w pkt 2 ppkt 1) i ppkt 2) lit. b, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. Dokument, o którym mowa w pkt 2 ppkt 2) lit. a, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem tego terminu.

4. 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 pkt 2, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis pkt 3 stosuje się.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Zamawiający uzna spełnienie tego warunku, gdy Wykonawca wykaże, że wykonał, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonuje w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, co najmniej 1 dostawę odpowiadającą swoim rodzajem dostawie stanowiącej przedmiot zamówienia o wartości nie mniejszej niż 30.000,00 złotych brutto. c.d. z Sekcji III.1.3

5. Wykonawca mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy dokument wskazany w pkt 1 ppkt 1), składa dokument, o którym mowa w pkt 2 ppkt 1), w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 14 i 21. Jeżeli w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się go dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis pkt 3 zdanie pierwsze stosuje się.

1. W celu oceny, czy Wykonawca polegając na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp, będzie dysponował niezbędnymi zasobami w stopniu umożliwiającym należyte wykonanie zamówienia publicznego oraz oceny, czy stosunek łączący wykonawcę z tymi podmiotami



gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów, zamawiający żąda dokumentów, które określają w szczególności:

- 1) zakres dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu;
- 2) sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego;
- 3) zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego.

2. Zamawiający żąda od Wykonawcy, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp, przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w pkt II ppkt 1. 1) - 7).

3. Zamawiający żąda od Wykonawcy przedstawienia dokumentów wymienionych w pkt II ppkt 1. 1) - 7) dotyczących podwykonawcy, któremu zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia, a który nie jest podmiotem, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp, jeżeli na etapie składania ofert jest mu znany podwykonawca.

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

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

Umowa z Wykonawcą podpisana zostanie zgodnie z projektem Umowy Sprzedaży - Załącznik Nr 2 do SIWZ. Zmiany umowy określone są w Sekcji VI.)

### **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: 02/02/2021

Czas lokalny: 09:00

##### IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

##### IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

##### IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**

Oferta musi zachować ważność do: 02/04/2021

##### IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 02/02/2021

Czas lokalny: 11:00

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Otwarcie ofert odbędzie się w Sekcji Zamówień Publicznych, Zaopatrzenia i Projektów Unijnych SP ZOZ w Świdniku, ul. B. Leśmiana 4, pok. Nr 14, II piętro.

### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: tak

Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:

Grudzień 2021

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

**ZMIANY UMOWY**

1. Oprócz przypadków, o których mowa w art. 144 ust. 1 pkt. 2 – 6 ustawy – Prawo zamówień publicznych na podstawie art. 144 ust. 1 pkt. 1 ustawy – Prawo zamówień publicznych, Zamawiający dopuszcza możliwość wprowadzenia zmiany Umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, w przypadku zaistnienia okoliczności niemożliwych do przewidzenia w chwili zawierania Umowy lub w przypadku wystąpienia którejkolwiek z następujących okoliczności:

a) zmiany ceny jednostkowej netto i brutto poszczególnego asortymentu, będącego przedmiotem Umowy w przypadkach zmiany cen urzędowych;

b) zmiany poszczególnego asortymentu, będącego przedmiotem Umowy w przypadku wstrzymania lub zakończenia produkcji, na produkty równoważne w cenach nieprzekraczających cen zawartych w ofercie przetargowej;

c) trwałego wycofania towaru wskazanego w Formularzu cenowym i zastąpienia go towarem równoważnym w zaoferowanej w ofercie cenie;

d) zmiany danych podmiotów zawierających Umowę (w wyniku przekształceń, połączeń, itp.);

e) zmiany przepisów prawa mających wpływ na realizację niniejszej Umowy.

2. Strona zgłaszająca propozycję zmiany Umowy zobowiązana jest przedstawić uzasadnienie jej wprowadzenia.

3. Zamawiający dopuszcza możliwość przedłużenia terminu obowiązywania Umowy w przypadku niezrealizowania Umowy w terminie z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego, w zależności od przebiegu leczenia pacjentów, na okres do wyczerpania ilości przedmiotu zamówienia, określonego w Formularzu cenowym, nie dłużej jednak niż 6 miesięcy.

4. W każdym przypadku Strony mogą dokonać odpowiedniej zmiany Umowy w zakresie elementów nieistotnych, a w zakresie postanowień istotnych – poza przypadkami określonymi w Umowie również w razie zaistnienia okoliczności siły wyższej. Strony mogą w szczególności: wydłużyć termin płatności oraz zmienić Umowę w razie zmiany powszechnie obowiązujących przepisów prawa odnoszących się do przedmiotu zamówienia, w zakresie spowodowanym wprowadzeniem zmian.

5. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, Zamawiający informuje, że:

1) administratorem danych osobowych Wykonawcy biorącego udział w postępowaniu jest Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Świdniku, ul. B. Leśmiana 4, 21-040 Świdnik, adres e – mail: [sekretariat@spzozswidnik.pl](mailto:sekretariat@spzozswidnik.pl) telefon (81) 452 30 50,

2) inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Świdniku jest Pan Sławomir Zagojski, kontakt: adres e-mail: [iod@spzozswidnik.pl](mailto:iod@spzozswidnik.pl)

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na Zakup i dostawę leków dla Apteki Szpitala SP ZOZ w Świdniku - numer sprawy: SPZOZ/ZP/271/23/12/2020, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego,

4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 z późn. zm.), dalej „ustawa Pzp”.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587700

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

**VI.4.3) Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej określone w dziale VI ustawy Pzp (art. 179 – 198 a-g) przysługują Wykonawcy, uczestnikowi konkursu, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy.
2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
5. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
6. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust.5 zdanie drugie albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób – w przypadku, gdy wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8.
7. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej – jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8.
8. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt. 6 i 7 wnosi się w przypadku zamówień, których wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 - w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
9. Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

**VI.4.4) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych  
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a  
Miejscowość: Warszawa  
Kod pocztowy: 02-676  
Państwo: Polska  
E-mail: [uzp@uzp.gov.pl](mailto:uzp@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587801  
Faks: +48 224587700  
Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
22/12/2020