

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:590282-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Włoszczowa: Produkty farmaceutyczne
2020/S 239-590282**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Adres pocztowy: ul. Żeromskiego 28

Miejscowość: Włoszczowa

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Kod pocztowy: 29-100

Państwo: Polska

E-mail: zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl

Tel.: +48 413883837

Faks: +48 413883877

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa>

Adres profilu nabywcy: <http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa>

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Podmiot prawa publicznego

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Dostawa leków do Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II.

Numer referencyjny: 25/12/2020

II.1.2) Główny kod CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123

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
Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 1 - 1670,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2
Część nr: 2

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 2 - 2194,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 3
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 3 - 595,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4

Część nr: 4

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 4 - 45,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 5

Część nr: 5

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 5 - 80,50 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 6
Część nr: 6

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 6 - 766,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 7
Część nr: 7

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 7 - 40,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 8

Część nr: 8

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości
Pakiet nr 8 - 4674,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 9
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 9 - 27,50 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 10
Część nr: 10

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 10 - 258,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 11
Część nr: 11

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 11 - 10,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 12
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości
Pakiet nr 12 - 74,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 13

Część nr: 13

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 13 - 65,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 14
Część nr: 14

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 14 - 165,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15
Część nr: 15

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 15 - 1849,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 16
Część nr: 16
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie

przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 16 - 1474,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 17

Część nr: 17

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 17 - 27,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 18
Część nr: 18
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 18 - 145,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 19
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 19 - 39,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 20
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 20 - 1434,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 21
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości
Pakiet nr 21 - 18,50 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 22
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 22 - 444,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 23
Część nr: 23

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 23 - 58,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 24
Część nr: 24

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 24 - 800,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 25

Część nr: 25

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 25 - 2544,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 26

Część nr: 26

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 26 - 4,50 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 27
Część nr: 27

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 27 - 752,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 28
Część nr: 28

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 28 - 111,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 29
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości
Pakiet nr 29 - 15,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 30

Część nr: 30

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 30 - 581,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 31
Część nr: 31

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 31 - 162,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 32
Część nr: 32

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 32 - 736,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 33
Część nr: 33
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie

przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 33 - 120,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 34

Część nr: 34

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 34 - 482,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 35
Część nr: 35
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 35 - 6,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 36
Część nr: 36
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 36 - 15,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 37
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 37 - 66,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 38
Część nr: 38
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości
Pakiet nr 38 - 24,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 39
Część nr: 39
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 39 - 135,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 40
Część nr: 40

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 40 - 200,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 41
Część nr: 41

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 41 - 1,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 42

Część nr: 42

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości
Pakiet nr 42 - 315,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 43
Część nr: 43
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 43 - 2200,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 44
Część nr: 44

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 44 - 12,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 45
Część nr: 45

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 45 - 327,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 46
Część nr: 46
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości
Pakiet nr 46 - 4,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 47

Część nr: 47

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 47 - 1388,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 48
Część nr: 48

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 48 - 472,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 49
Część nr: 49

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 49 - 554,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 50
Część nr: 50
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie

przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 50 - 3,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 51

Część nr: 51

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 51 - 160,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 52
Część nr: 52
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 52 - 118,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 53
Część nr: 53
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 53 - 1,30 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 54
Część nr: 54
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 54 - 32,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 55
Część nr: 55
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 55 - 155,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 56
Część nr: 56
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 56 - 26,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 57
Część nr: 57

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 57 -29,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 58
Część nr: 58

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 58 -2700,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 59

Część nr: 59

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości
Pakiet nr 59 - 1,20 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 60
Część nr: 60
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 60 - 0,50 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 61
Część nr: 61

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 61 - 1222,20 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 62
Część nr: 62

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 62 - 403,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 63
Część nr: 63
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 63 - 174,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 64

Część nr: 64

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 64 - 60,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 65
Część nr: 65

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 65 - 416,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 66
Część nr: 66

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 66 - 303,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 67
Część nr: 67
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie

przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 67 - 4,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 68

Część nr: 68

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 68 - 18,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 69
Część nr: 69
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 69 - 250,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 70
Część nr: 70
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 70 - 703,50 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 71
Część nr: 71
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 71 - 27,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 72
Część nr: 72
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 72 - 512,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 73
Część nr: 73
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 73 - 7,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 74
Część nr: 74

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 74 - 116,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 75
Część nr: 75

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 75 - 14,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 76

Część nr: 76

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 76 - 106,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 77

Część nr: 77

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 77 - 5,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 78
Część nr: 78

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 78 - 3,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 79
Część nr: 79

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 79 - 27,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 80
Część nr: 80
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 80 - 36,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 81

Część nr: 81

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 81 - 303,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 82
Część nr: 82

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 82 - 1050,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 83
Część nr: 83

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 83 - 419,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 84
Część nr: 84
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie

przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 84 - 40,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 85

Część nr: 85

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 85 - 96,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 86
Część nr: 86
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 86 - 360,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 87
Część nr: 87
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 87 - 244,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 88
Część nr: 88
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 88 - 89,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 89
Część nr: 89
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 89 - 201,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 90
Część nr: 90
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 90 - 139,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 91
Część nr: 91

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 91 - 1020,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 92
Część nr: 92

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 92 - 67,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 93

Część nr: 93

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 93 - 15,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 94
Część nr: 94
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 94 - 62,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 95
Część nr: 95

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 95 - 4784,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 96
Część nr: 96

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 96 - 191,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 97
Część nr: 97
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 97 - 25,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 98

Część nr: 98

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 98 - 2780,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 99
Część nr: 99

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 99 - 5,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 100
Część nr: 100

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 100 - 1770,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 101
Część nr: 101
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie

przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 101 - 18,66 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 102

Część nr: 102

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 102 - 18,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 103
Część nr: 103
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 103 - 33,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 104
Część nr: 104
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 104 - 1980,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 105
Część nr: 105
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 105 - 399,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 106
Część nr: 106
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości
Pakiet nr 106 - 147,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 107
Część nr: 107
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 107 - 10,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 108
Część nr: 108

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 108 - 85,70 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 109
Część nr: 109

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 109 - 86,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 110

Część nr: 110

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 110 - 5,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 111
Część nr: 111
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 111 - 1881,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 112
Część nr: 112

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 112 - 323,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 113
Część nr: 113

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 113 - 94,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 114
Część nr: 114
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości
Pakiet nr 114 - 41,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 115

Część nr: 115

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 115 - 13094,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 116
Część nr: 116

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 116 - 298,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 117
Część nr: 117

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 117 - 1863,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 118
Część nr: 118
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie

przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 118 - 52,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 119

Część nr: 119

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Cena - Waga: 80

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 119 - 214,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 120
Część nr: 120
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 120 - 430,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 121
Część nr: 121
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 121 - 6000,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 122
Część nr: 122
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 122 - 658,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 123
Część nr: 123
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
Ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa - Apteka Szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - zestawienie specyfików Pakiet Nr 1 – 123 stanowiącym załącznik NR 1 do SIWZ - szczegółowy formularz asortymentowo cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium - termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości Pakiet nr 123 - 3420,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SIWZ.

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

- III.1) **Warunki udziału**
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Opłaconej polisy, a w przypadku jej braku, innego dokumentu potwierdzającego,
Że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z wykonaniem przedmiotu zamówienia -
Na sumę gwarancyjną nie mniejszą niż: 200 000,00 PLN do wykazania,
Że wykonawca spełnia warunek dotyczący znajdowania się w sytuacji finansowej
I ekonomicznej pozwalającej na prawidłową realizację zamówienia.
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, wobec których brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 oraz 24 ust 5 pkt 1 ustawy prawo zamówień publicznych oraz spełniają poniżej określone warunki, tj.:
Posiadają właściwe zdolności techniczne i zawodowe rozumiane jako:
Zrealizowali należycie i zgodnie z przepisami w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) co najmniej trzy dostawy lub usługi, których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca);
Wykonawca może w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączącego go z nim stosunków prawnych (art. 22a ust. 1 u.p.z.p.).
Uwaga: Dopuszczalne jest powołanie się przez wykonawcę ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego na zdolności techniczne lub sytuację innych podmiotów w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w SIWZ, z zastrzeżeniem, iż wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia (art. 22a ust. 2 u.p.z.p.)
- III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**
- III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**

a) Sukcesywne dostawy wg bieżących potrzeb zamawiającego do Apteki Szpitalnej na koszt Wykonawcy przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

b) Realizacja dostaw w terminie:

— 72 godzin od daty złożenia pisemnego zamówienia przesłanego faxem lub e-mailem – jest to termin maksymalny realizacji zamówienia.

W przypadku, gdy w kryterium termin dostawy Wykonawca zaproponuje krótsze terminy realizacji zamówienia, to w ramach kontraktu będzie zobowiązany do realizacji dostaw w zaproponowanych terminach.

c) Zamówienia składane przez Zamawiającego będą wynikać z bieżących i uzasadnionych potrzeb, co jest równoważne z możliwością niezrealizowania przedmiotu zamówienia w ilościach określonych w załącznikach do SIWZ.

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: 12/01/2021

Czas lokalny: 10:00

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

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

Polski

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

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 12/01/2021

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Oferty zostaną otwarte w Zespole Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Sali Konferencyjnej.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Otwarcie ofert następuje poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert za pomocą klucza prywatnego. Otwarcie ofert jest jawne,

Wykonawcy mogą uczestniczyć w sesji otwarcia ofert. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podaje kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.3) Informacje dodatkowe:

VI.4) Procedury odwoławcze

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Państwo: Polska

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska

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

03/12/2020