

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:351304-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Brodnica: Produkty farmaceutyczne  
2019/S 143-351304**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Wiejska 9  
Brodnica  
87-300  
Polska

Osoba do kontaktów: Marcin Rzepecki Zespół Opieki Zdrowotnej, Sekcja Zamówień Publicznych, Zakupów i Konkursów

Tel.: +48 566689120

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

Faks: +48 566689101

Kod NUTS: PL616

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.zozbrodnica.pl>

Adres profilu nabywcy: <http://bip.zozbrodnica.pl>

**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym**

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalbrodnica/proceedings>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalbrodnica>

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

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa leków do Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Numer referencyjny: SZP.251.7.19

II.1.2) **Główny kod CPV**

33600000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy leków przez okres 12 miesięcy do Działu Farmacji Szpitalnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy z podziałem na 37 części (pakiety) w zakresie i przedmiocie podanym w formularzu cenowym (załącznik nr 1A do SIWZ) załączonym do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Przedmiot zamówienia określony został za pomocą poniższych kodów Wspólnego Słownika Zamówień CPV:

CPV 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne,

CPV 33692200-9 – Produkty do żywienia pozajelitowego,

CPV 33621100-0 – Środki obniżające krzepliwość krwi,

CPV 33692500-2 – Płyny dożylny,

CPV 33651100-9 – Środki antybakteryjne do użytku ogólnoustrojowego,

CPV 33680000-0 – Wyroby farmaceutyczne,

CPV 33661000-1 – Produkty lecznicze dla układu nerwowego,

CPV 33141240-4 – Akcesoria cewnikowe,

CPV 33651600-4 – Szczepionki,

CPV 33651520-9 – Immunoglobuliny

CPV 33615100-5 – Insulina

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 – Leki różne nr 1

Część nr: 1

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Ul. Wiejska 9

87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie - Pakiet nr 1 – Leki różne nr 1 – wadium: 11 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 2 – Leki różne nr 2  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 2 – Leki różne nr 2 – wadium: 7500 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 3 – Leki różne nr 3  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 3 – Leki różne nr 3 – wadium: 700 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 4 – Leki różne nr 4  
Część nr: 4

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Leki różne nr 4 – wadium: 4500 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 5 – Leki różne nr 5  
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Leki różne nr 5 – wadium: 200 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 6 – Leki różne nr 6

Część nr: 6

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Ul. Wiejska 9

87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 6 – Leki różne nr 6 – wadium: 500 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 7 – Produkty do żywienia dojelitowego  
Część nr: 7

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 7 – Produkty do żywienia dojelitowego – wadium: 500 PLN.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 8 – Produkty do żywienia pozajelitowego  
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 8 – Produkty do żywienia pozajelitowego – wadium: 1000 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 9 - Nadroparinum calcicum  
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33621100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 9 - Nadroparinum calcicum – wadium: 500 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 10 – Pantoprazolum  
Część nr: 10

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 10 – Pantoprazolum – wadium: 500 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 11 - Płyny Infuzyjne  
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33692500
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 11 - Płyny Infuzyjne – wadium: 3500 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 12 - Amoxicillinum, Acidum clavulanicum  
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33651100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 12 - Amoxicillinum, Acidum clavulanicum – wadium: 500 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 13 – Antybiotyki nr 1

Część nr: 13

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

33651100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Ul. Wiejska 9

87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 13 – Antybiotyki nr 1 – wadium: 700 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 14 – Antybiotyki nr 2

Część nr: 14

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

33651100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Ul. Wiejska 9

87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 14 – Antybiotyki nr 2 – wadium: 700 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15 – Antybiotyki nr 3

Część nr: 15

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

33651100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Ul. Wiejska 9

87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 15 – Antybiotyki nr 3 – wadium: 50 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 16 –Hydrocortisonum, dexamethasonum  
Część nr: 16

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 16 –Hydrocortisonum, dexamethasonum – wadium: 1000 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 17 – Linezolidum  
Część nr: 17
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33651100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 17 – Linezolidum – wadium: 50 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 18 - Enoxaparinum natricum  
Część nr: 18
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33621100

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 18 - Enoxaparinum natricum – wadium: 1000 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 19 – Albuminum  
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 19 – Albuminum – wadium: 2500 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 20 - Paski do glukometrów  
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33680000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 20 - Paski do glukometrów – wadium: 200 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 21 - Leki psychotropowe i środki odurzające  
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33661000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 21 - Leki psychotropowe i środki odurzające – wadium: 1000 PLN.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 22 – Żele do cewnikowania  
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141240
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 22 – Żele do cewnikowania – wadium: 100 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 23 – Prothrombinum  
Część nr: 23
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33621100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 23 – Prothrombinum – wadium: 10 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 24 – Szczepionki

Część nr: 24

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

33651600

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Ul. Wiejska 9

87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 24 – Szczepionki – wadium: 1000 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 25 –Szczepionka przeciw pneumokokom  
Część nr: 25
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33651600
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 25 –Szczepionka przeciw pneumokokom – wadium: 300 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 26 – loversol  
Część nr: 26

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 26 – loversol – wadium: 1500 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 27 –Thiopental  
Część nr: 27

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 27 –Thiopental – wadium: 10 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 28 – Theophyllinum, Mannitol  
Część nr: 28
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 28 – Theophyllum, Mannitol – wadium: 150 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 29 - Paracetamolum  
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 29 - Paracetamolum – wadium: 200 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 30 – Propofolum  
Część nr: 30

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Ul. Wiejska 9

87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 30 – Propofolum – wadium: 500 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 31 – Mleko dla niemowląt  
Część nr: 31

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 31 – Mleko dla niemowląt – wadium: 20 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 32 – Immunoglobuliny Anty-D nr 1  
Część nr: 32

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

33651520

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 32 – Immunoglobuliny Anty-D nr 1 – wadium: 200 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 33 – Immunoglobuliny Anty-D nr 2  
Część nr: 33

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

33651520

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 33 – Immunoglobuliny Anty-D nr 2 – wadium: 700 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 34 – Środki przeczyszczające  
Część nr: 34
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 34 – Środki przeczyszczające – wadium: 500 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 35 – Insuliny  
Część nr: 35
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33615100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 35 – Insuliny – wadium: 20 PLN
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 36 – Teikoplanina  
Część nr: 36
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33651100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 36 – Teikoplanina – wadium: 10 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 37 – Lewosimendan  
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL616  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa leków zgodnie z formularzem cenowym - załącznik nr 1A do SIWZ - który Wykonawca zobowiązany jest wypełnić i załączyć do oferty.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie -Pakiet nr 37 – Lewosimendan – wadium: 50 PLN

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

III.1) **Warunki udziału**

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

Wykaz i krótki opis warunków:

a) Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada uprawnienia do prowadzenia działalności zawodowej polegającej na prowadzeniu hurtowni farmaceutycznej tj. dysponuje decyzją Głównego Inspektora Farmaceutycznego wydaną zgodnie z art 74 ustawy z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 499, z późn. zm.). Powyższy warunek nie dotyczy Wykonawców składających oferty na pakiet nr 20 oraz 22, gdyż przedmiotem tych pakietów jest dostawa wyrobów medycznych a nie produktów leczniczych.

b) Posiada zezwolenie na prowadzenie obrotu hurtowego środkami odurzającymi oraz substancjami psychotropowymi – dotyczy wyłącznie pakietu nr 21

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

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

III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

#### **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.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**
- IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**
- 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.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**
- IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**  
Data: 02/09/2019  
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**  
Oferta musi zachować ważność do: 30/10/2019
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**  
Data: 02/09/2019  
Czas lokalny: 10:05  
Miejsce:  
Zespół Opieki Zdrowotnej  
Pokój konferencyjny  
Ul. Wiejska 9  
87-300 Brodnica  
Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:  
Wszyscy zainteresowani

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

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**  
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**  
Stosowane będą zlecenia elektroniczne  
Akceptowane będą faktury elektroniczne
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**  
Postępowanie prowadzone elektronicznie. Link do profilu Zamawiającego: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalbrodnica> w zakładce postępowania znajdują się wszystkie dokumenty dotyczące postępowania. Wymagane jest złożenie Oferty, JEDZ, wszelkich innych oświadczeń i zaświadczeń w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie i formie podanej w VIII.1 SIWZ przed upływem terminu składania ofert. Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium na cały okres związania ofertą. W przypadku nie wniesienia wadium lub

wniesienia go w sposób nieprawidłowy, Zamawiający odrzuci ofertę Wykonawcy na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 7b) ustawy Pzp. 1. Zamawiający w prowadzonym postępowaniu najpierw dokona oceny wstępnej wszystkich złożonych do upływu terminu składania ofert na podstawie informacji zawartych w złożonym Oświadczeniu w postaci Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (Załącznik nr 2 do SIWZ – Jednolity Europejski Dokument Zamówienia) stanowiącym wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. Następnie Zamawiający na podstawie złożonych dokumentów zbada czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu (art. 24aa ustawy Pzp). Jeżeli Wykonawca nie złożył Oświadczeń, lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania lub złożone Oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez Zamawiającego wątpliwości, Zamawiający wzywa do ich złożenia, uzupełnienia, poprawienia w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania. Wykonawca przekazuje te dokumenty na wezwanie, w wersji elektronicznej za pośrednictwem Platformy zakupowej, opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

2. W przypadku postępowania, w którym dopuszczono składanie ofert częściowych, Zamawiający dokona wyboru oferty najkorzystniejszej wg sposobu określonego w ust. 1 w każdej części zamówienia odrębnie.

3. W przypadku gdy Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona nie podlega wykluczeniu i spełnia warunki określone w postępowaniu, uchyla się od podpisania umowy lub nie wnosi wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy (jeżeli zabezpieczenia żądano), Zamawiający zbada czy Wykonawca, który złożył ofertę najwyżej ocenioną spośród pozostałych ofert (kolejna oferta z najwyższą ilością pkt) nie podlega wykluczeniu i czy spełnia warunki udziału w postępowaniu.

4. Dokumenty, składane przez wszystkich Wykonawców w formie elektronicznej opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym na Platformie zakupowej do upływu terminu składania ofert:

4.1. Wypełniony i podpisany Formularz ofertowy (druk oferta) - wg załącznika nr 1 do SIWZ.

4.2. Wypełniony i podpisany Formularz cenowy - wg załącznika nr 1A do SIWZ (wybrane formularze właściwe dla części (Pakietu), na które Wykonawca składa ofertę).

4.3. Wypełniony i podpisany Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (JEDZ) – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do SIWZ.

4.3.4. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie, o którym mowa w pkt VI.4.3., składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

4.5 Pełnomocnictwo, o którym mowa w pkt V.2.2.1. SIWZ (jeżeli dotyczy).

4.6. Pisemne zobowiązanie do udostępnienia zasobów, o którym mowa w pkt V.3.1.

4.7. Uzasadnienie zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa (jeżeli Wykonawca zastrzega niejawnosć części oferty - patrz pkt X.6.5. SIWZ

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza

Postępu 17A

Warszawa

02-676

Polska

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

##### VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

##### VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej określone w dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu i Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.

1.1. Odwołanie 180 – 198 ustawy Pzp;

1.1.1. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.

1.1.2. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się nie zgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

1.1.3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

1.1.4. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej

1.1.5. Odwołanie wnosi się w terminach określonych w art. 182 ustawy Prawo zamówień publicznych. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób - w przypadku gdy wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp.

1.1.6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej - jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 Pzp.

1.1.7. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt. 1.1.5 i 1.1.6. wnosi się w przypadku zamówień, których wartość jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 - w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

1.2. Skarga do sądu (198 a. – 198 g. ustawy Pzp);

1.2.1. Skargę na orzeczenie Izby wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania Zamawiającego.

1.2.2. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi.

1.2.3. Skarga do sądu przysługuje na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego. W postępowaniu toczącym się wskutek wniesienia skargi stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 155, z późn. zm.) o apelacji, jeżeli przepisy rozdziału 'skarga do sądu' nie stanowią inaczej.

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

Krajowa Izba Odwoławcza

Postępu 17A  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
23/07/2019