

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:519504-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Olsztyn: Produkty farmaceutyczne
2019/S 212-519504**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie

Krajowy numer identyfikacyjny: PL622

Adres pocztowy: al. Wojska Polskiego 37

Miejscowość: Olsztyn

Kod NUTS: PL622

Kod pocztowy: 10-228

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Małgorzata Mikulewicz

E-mail: przetargi@poliklinika.net

Tel.: +48 895398297

Faks: +48 895398218

Adresy internetowe:

Główny adres: https://platformazakupowa.pl/pn/poliklinika_olsztyn

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/poliklinika_olsztyn

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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:

Przetarg nieograniczony na dostawę produktów leczniczych

Numer referencyjny: ZPZ-56/10/19

II.1.2) Główny kod CPV

33600000

- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**
Dostawy
- II.1.4) **Krótki opis:**
Przedmiotem zamówienia jest dostawa produktów leczniczych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy. Zamówienie podzielono na 90 części (pakietów). Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.
- 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**
33631400
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Ammonii bitominosulfonas 50 g op. 1
2 Chlorhexidinum gluconatis 20 % 500 g op. 1
3 Hydrocortisonum 10 g op. 5
4 Lidocaini hydrochloridi 50g op. 1
5 Chloramphenicolum 5g op. 4
6 Talcum 1000 g op. 1
7 Urea pura 100 g op. 1
8 Zinci oxydum 100 g op. 4
9 Carbo medicinalis 250 g op. 2
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2

Część nr: 2

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Thalidomide 100 mg x 30tabl op. 50

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 3

Część nr: 3

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

33622000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Tianeptine sodium 0, 0125 g x 90 tabl. op. 3
2 Gliclazide MR 0, 06 g x 60 tabl. op. 10
3 Perindopril arginine 5 mg x 90 tabl. op. 40
4 Perindopril arginine 10 mg x 90 tabl. op. 15
5 Indapamide SR 0, 0015 g x 90 tabl. op. 15
6 Trimetazidine MR 35mg x 90 tabl./ op. 15
7 Perindopril arginine 10 mg+ 5 mg Amlodipine x 90 tabl. op. 2
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 4
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33661200
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Acetylcysteine amp. 300 mg/ 3 ml x 5 amp. op. 400

- 2 Acetylcysteine tabl musujące 0.6 gx 10tabl op. 100
- 3 Aluminium acetotartrate x 6 tabl. op. 100
- 4 Ferri hydroxidum dextranum 0,1/ 2 ml x 50 amp. i.m. op. 1
- 5 Ketoprofen 0,1g/2 ml x 10 amp ze wskazaniem do podania i.v., i.m. op. 400
- 6 Ketoprofen 50 mg x 20 kaps op. 50
- 7 Ketoprofen100 mg x 30tabl op. 50

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 5

Część nr: 5

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Parafinum liquidum 800 g op 50

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 6
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Sulpiride kaps 50mg x 24 op 10
2 Azathiopirin 0,05g x 100 tabl op 3
3 Urea gel 30 % 50 g op 5
4 Fluticasone maść 0,005 % 15g op 5
5 Timonaciac 0,1g x 100 tabl op 5
6 Bromocriptine 0,025g x 30 tabl op 3
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 7
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33690000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis pakietu nr 7 znajduje się w SIWZ w formularzu cenowym. Pakiet nr 7 zawiera 105 pozycji asortymentowych. Zamawiający nie umieścił opisu pakietu nr 7 z uwagi na ograniczenia miejsca do 4000 znaków w formularzu.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 8
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33621100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Adenosine 6mg/2ml x 6 fiol. op. 10

2 Amiodarone 0,15g/3ml x 6 amp op. 200

3 Betaxolol 20mg x 28 tabletek op. 2

4 Dextromethorphan 15mg x 20 tabletek op. 2

5 Drotaverine 40 mg x 20 tabl. op. 200

6 Drotaverine 40 mg/ 2 ml x 5 amp. op. 800

7 Isosorbide mononitrate 100mg x 30 tabletek o przedł. uwalnianiu op. 1

8 Isosorbide mononitrate 60mg x 30 tabletek o przedł. uwalnianiu op. 1

9 Polystyrene sulfonate 1,2g wapnia/15g proszek 300g op. 10

10 Sodium valproate+Valproic acid (145mg+333mg) x 30 tabletek 0,5g op. 20

11 Sodium valproate+Valproic acid (87mg+200mg) x 30 tabletek 0,3g op. 20

12 Sotalol 40 mg x 60 tabl. op. 1

13 Sotalol 80 mg x 30 tabl. op. 1

14 Valproic acid 0,4g fiol + rozpuszczalnik x 4 szt op. 20

15 Clorazepate dipotassium 20 mg*5 fiolek op. 70

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 9

Część nr: 9

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

33622200

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Omeprazol 40mg lek musi posiadać możliwość rozpuszczenia w roztworze 0,9%NaCl, 5 % glukozie fiol 10000

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 10

Część nr: 10

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

33632200

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Dexmedetomidine 0,2mg/2ml x 25 amp. op. 25

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 11

Część nr: 11

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

33621100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Dabigatran etexilate 110 mg x 180 kaps. op. 3

2 Dabigatran etexilate 150 mg x 180 kaps. op. 3

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 12

Część nr: 12

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

33661200

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Paracetamolum 10 mg / ml płyn 100 ml i.v. flak. 50000

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 13

Część nr: 13

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

33632200

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Rocuronium bromide 50 mg/5 ml x 10 fiol. op. 250

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 14

Część nr: 14

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

33661100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Sevoflurane płyn 250 ml zawartość wody od 0,03 do 0,1 % – zamawiający wymaga nieodpłatnego użyczenia przez wykonawcę 6 sztuk parowników kompatybilnych z oferowanym preparatem wraz z nieodpłatnym serwisem/kalibracją tychże urządzeń w okresie trwania umowy przetargowej na koszty wykonawcy, wymagane zaoferowanie butelek fabrycznie wyposażonych w szczelne urządzenie do napełniania parowników tak aby zbędnym było otwieranie butelek, nakręcanie adapterów do napełniania parownika, powtórne odkręcanie adapterów, zakręcanie butelek po napełnianiu, wymagany system użytkowania ze zminimalizowanym ryzykiem skażenia środowiska i narażania personelu. op 96

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15

Część nr: 15

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

33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Urapidil 0,025 g/5 ml x 5 amp. op 200

2 Urapidil 0,05 g/10 ml x 5 amp. op 20

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 16
Część nr: 16
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33661100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Cisatracurium besilate / 10 mg/ 5 ml x 5 amp. op. 10
2 Mivacurium 10 mg/ 5 ml x 5 amp. op. 10
3 Atracurium 0,025g/2,5ml x 5 amp op. 5
4 Atracurium 0,05g/5ml x 5 amp op. 5
5 Remifentanil / 2 mg x 5 fiol. op. 10
6 Remifentanil / 5 mg x 5 fiol. op. 2
7 Remifentanil / 1 mg x 5 fiol. op 5
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 17
Część nr: 17

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33621100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Desflurane płyn – zamawiający wymaga nieodpłatnego użyczenia przez wykonawcę 6 sztuk parowników kompatybilnych z oferowanym preparatem wraz z nieodpłatnym serwisem/kalibracją tychże urządzeń w okresie trwania umowy przetargowej na koszt wykonawcy 240 ml op. 192

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 18

Część nr: 18

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

33621100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Enoxaparin 100mg x 10 ampułkostrzykawkę 1ml op. 20
- 2 Enoxaparin 20mg x 10 ampułkostrzykawkę 0,2ml op. 200
- 3 Enoxaparin 40mg x 10 ampułkostrzykawkę 0,4ml op. 2000
- 4 Enoxaparin 60mg x 10 ampułkostrzykawkę 0,6ml op. 300
- 5 Enoxaparin 80mg x 10 ampułkostrzykawkę 0,8ml op. 100
- 6 Enoxaparin 300mg/3ml fiol 20
- 7 Insulinum glulisinum 100j/ml fiol 3ml fiol. 20
- 8 Insulini glargine 100j/ml fiol 3ml fiol. 20

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 19

Część nr: 19

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Trastuzumab 600mg fiolka s.c. fiol. 1000

2 Pertuzumab 420mg fiol. 400

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 20

Część nr: 20

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

33652000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Bevacizumab 400mg fiol. 500

2 Bevacizumab 100mg fiol. 400

3 Erlotinib 100mg x 30 tabletek op. 1

4 Erlotinib 150mg x 30 tabletek op. 5

5 Peginterferon alfa-2a roztw amp-strz 0,5ml 270µg/1ml op. 10

6 Peginterferon alfa-2a roztw amp-strz 0,5ml 360µg/1ml op. 10

7 Peginterferon alfa-2a roztw amp-strz 0,5ml 90µg/0,5ml op. 96

8 Epoetin β 30000 j.m. fiol. 50

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 21
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Rituximab roztwór do wstrzykiwań podskórnych 1,4g/ 11,7 ml * 1 fiolka fiol. 230
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 22
Część nr: 22

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Olaparibum 50 mg x 448 kapsułek op. 20
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 23
Część nr: 23
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Obinutuzumab koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 1g/40ml fiol. 20
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 24

Część nr: 24

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

33615100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Insulinum isophanum humanum 100j/ml fiol 3ml fiol 10

2 Insulinum neutralis humanum 100j/ml fiol 3ml fiol 10

3 Insulinum neutralis humanum + Insulinum isophanum humanum 30 + 70 100j/ml fiol 3ml fiol 10

4 Insulinum neutralis humanum + Insulinum isophanum humanum 50 + 50 100j/ml fiol 3ml fiol 10

5 Insulinum aspartum 30 100j/ml fiol 3ml fiol 50

6 Insulinum aspartum 50 100j/ml fiol 3ml fiol 50

7 Insulinum detemir 100j/ml fiol 3ml fiol 10

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 25
Część nr: 25
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Nivolumabum koncentrat 10mg/ml * 1 fiol 4ml fiol. 250
2 Nivolumabum koncentrat 10mg/ml * 1 fiol 10ml fiol. 500
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 26

Część nr: 26

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

33652000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Pembrolizumab koncentrat do infuzji 25mg/ml fiolka 4ml fiol. 150

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 27

Część nr: 27

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

33652000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Brentuximab 50 mg fiol. 75

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 28

Część nr: 28

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Cyclophosphamide 0,2g fiolka fiol. 150

2 Cyclophosphamide 1g fiolka fiol. 1400

3 Cyclophosphamide 50mg x 50 tabletek op. 2

4 Ifosfamide 1g fiolka fiol. 50

5 Ifosfamide 2g fiolka fiol. 50

6 Mesna 0,1g/ml x 15 ampułek 4ml op. 50

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 29
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Abiraterone 500 mg x 60 tabletek op. 250
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 30
Część nr: 30

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33612000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Aprepitant x 3 kapsułki (1x125mg + 2x80mg) op. 300
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 31
Część nr: 31
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Axitinib 1mg x 56 tabletek op. 5
2 Axitinib 5mg x 56 tabletek op. 35
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 32
Część nr: 32

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Azacitidine 100mg fiol 1200

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 33
Część nr: 33
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Bendamustine 2,5mg/ml 10ml fiol 600
2 Bendamustine 2,5mg/ml x 40ml fiol 600
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 34
Część nr: 34
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Bicalutamide 50mg x 28 tabletek op 10

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 35

Część nr: 35

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Bleomycin 15.000j. fiol 300

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 36

Część nr: 36

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Bortezomib 3,5 mg fiołka szt. 400

2 Bortezomib 1 mg fiołka szt. 200

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 37
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33621300
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Calcium folinate 10mg/ml roztwór 20ml fiol. 500
2 Calcium folinate 10mg/ml roztwr 50ml. fiol. 1000
3 Calcium folinate 10mg/ml roztwór 100ml fiol 1500
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 38
Część nr: 38
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Capecitabine 150mg x 60 tabletek op. 150
2 Capecitabine 500mg x 120 tabletek op. 450
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 39
Część nr: 39
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Carboplatin koncentrat o stężeniu 10mg/ml, 50mg/5ml fiol. 550
2 Carboplatin koncentrat o stężeniu 10mg/ml, 150mg/15ml fiol. 700
3 Carboplatin koncentrat o stężeniu 10mg/ml, 450mg/45ml fiol. 400
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 40

Część nr: 40

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Cisplatin 0,5mg/ml lub 1mg/ml koncentrat fiołka 10mg fioł. 900

2 Cisplatin 0,5mg/ml lub 1mg/ml koncentrat fiołka 50mg fioł. 600

3 Cisplatin 0,5mg/ml lub 1mg/ml koncentrat fiołka 100mg fioł. 600

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 41
Część nr: 41
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Cladribine 1mg/1ml fiołka koncentrat 10ml fioł. 150
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 42
Część nr: 42
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Cytarabine 100mg roztwór, stabilność fizykochemiczna fiołki po pierwszym nakłuciu 28 dni, potwierdzona CHPL fioł. 100
- 2 Cytarabine 500mg roztwór, stabilność fizykochemiczna fiołki po pierwszym nakłuciu 28 dni, potwierdzona CHPL fioł. 150
- 3 Cytarabine 1g roztwór, stabilność fizykochemiczna fiołki po pierwszym nakłuciu 28 dni, potwierdzona CHPL fioł. 500

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 43

Część nr: 43

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

33616000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Thiamine 0, 025 g/ 1 ml x 10 amp./ op. 300

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 44
Część nr: 44
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Dacarbazine 0,1g x 10 fiolek op. 30
2 Dacarbazine 0,2g x 10 fiolek op. 60
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 45
Część nr: 45
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33621000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Darbepoetin alfa 0,5mg/1ml półautomatyczny wstrzykiwacz SureClick szt 350
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 46
Część nr: 46
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Docetaksel koncentrat fiołka 20mg fioł. 150

2 Docetaksel koncentrat fiołka 80mg fioł. 600

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 47

Część nr: 47

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Doxorubicin roztwór 2mg/ml 5ml. fioł. 500

2 Doxorubicin 2mg/ml roztwór 25ml fioł. 700

3 Doxorubicin 2mg/ml roztwór 50ml fioł. 600

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 48
Część nr: 48

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Doxorubicin 2mg/ml koncentrat fiołka 10ml, postać liposomalna pegylowana fioł. 270

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 49
Część nr: 49

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Epirubicin 2mg/ml koncentrat fiołka 25ml fioł. 10
2 Epirubicin 2mg/ml koncentrat fiołka 5ml fioł. 15

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 50
Część nr: 50

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Etoposide koncentrat 20mg/ml w fiolkach 100mg, fioł 150

2 Etoposide koncentrat 20mg/ml w fiolkach 200mg. fiol 250

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 51

Część nr: 51

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Pomalidomide 4mg x 21 tabl op. 10

2 Pomalidomide 2mg x 21 tabl op. 10

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 52

Część nr: 52

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Everolimus 10mg x 30 tabletek op. 6

2 Everolimus 5mg x 30 tabletek op. 35

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 53

Część nr: 53

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33621000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Filgrastim 30 mln.j. ampułkostrzykawka 0,5ml op. 100
2 Filgrastim 48 mln.j. ampułkostrzykawka 0,5ml lub 0,8ml op. 500
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 54
Część nr: 54
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Fludarabine 10mg x 20 tabletek op. 20
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 55

Część nr: 55

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Fluorouracil 50mg/ml roztwór fiołka 100ml, stabilność fizykochemiczna fiołki po pierwszym nakłuciu 28 dni fioł.
2500

2 Fluorouracil 50mg/ml roztwór fiołka 20ml, stabilność fizykochemiczna fiołki po pierwszym nakłuciu 28 dni fioł.
1000

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 56
Część nr: 56
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Fulvestrant 50mg/ml x 2 ampułkostrzykawki 5ml op. 200
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 57
Część nr: 57
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Gefitinib 250mg x 30 tabletek op. 5
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 58
Część nr: 58
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Gemcitabine 200mg fiolka fiol. 400
2 Gemcitabine 1g fiolka fiol. 1100
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 59

Część nr: 59

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Imatinib 400mg x 90 tabletek op. 70

2 Imatinib 100mg x 120 tabletek op. 10

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 60
Część nr: 60

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Imatinib 100mg x 60 tabletek op. 18
2 Imatinib 400mg x 30 tabletek op. 50

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 61
Część nr: 61

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Ipilimumab 5mg/ml fiolka 40ml fiol 10

2 Ipilimumab 5mg/ml fiolka 10ml fiol 35

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 62

Część nr: 62

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Irinotecan 20mg/ml 15ml fiol. 800

2 Irinotecan 20mg/ml 5ml fiol. 900

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 63
Część nr: 63
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Lanreotide 60 mg roztwór 0,5 ml Amp – strz 5
2 Lanreotide 90 mg roztwór 0,5 ml Amp – strz 5
3 Lanreotide 120 mg roztwór 0,5 ml Amp – strz 120
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 64
Część nr: 64

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Pazopanib 0,2g x 30 tabletek op. 45
2 Pazopanib 0,4g x 30 tabletek op. 55
3 Pazopanib 0,4g x 60 tabletek op. 90

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 65
Część nr: 65

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

33652000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Lipegfilgrastim 6 mg / 0,6 ml ampułkostrzykawka op 450

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 66

Część nr: 66

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Methotrexat 5g/50ml fiol 30

2 Methotrexat 50mg/5ml amp 60

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 67

Część nr: 67

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Mitomycin 10mg fiołka fiol. 40

2 Mitomycin 20mg fiołka fiol. 40

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 68
Część nr: 68
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Mitoxantrone 0,02 g / 10 ml fiole 10
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 69
Część nr: 69
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33612000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Ondansetron 2mg/ml x 5 ampułek 4ml op. 4500

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 70
Część nr: 70
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Oxaliplatin 5mg/ml koncentrat fiołka 20ml fioł. 900
2 Oxaliplatin 5mg/ml koncentrat fiołka 40ml fioł. 550
3 Oxaliplatin 5mg/ml koncentrat fiołka 10ml fioł. 650
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 71
Część nr: 71

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Paclitaxel 6mg/ml koncentrat fiołka 16,7ml fiol. 1400
2 Paclitaxel 6mg/ml koncentrat fiołka 50ml fiol. 1400

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 72
Część nr: 72

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33632000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Pamidronic acid 60mg fiolka posiadanie pełnego wskazania czyli leczenie zmian osteolitycznych kości towarzyszących wszystkim chorobom nowotworowym, szpiczakowi mnogiemu oraz Chorobie Pageta fiol. 10
2 Pamidronic acid 90mg fiolka posiadanie pełnego wskazania czyli leczenie zmian osteolitycznych kości towarzyszących wszystkim chorobom nowotworowym, szpiczakowi mnogiemu oraz Chorobie Pageta fiol. 20
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 73
Część nr: 73
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Panitumumab 20mg/ml fiolka 5ml fiol. 140

2 Panitumumab 20mg/ml fiołka 20ml fiol. 150

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 74

Część nr: 74

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

33652000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Rituximab 10mg/ml fiołka 50ml fiol. 500

2 Rituximab 10mg/ml x 2 fiołki 10ml op. 350

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 75
Część nr: 75

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Pemetrexed 100mg fiol. 55
2 Pemetrexed 500mg fiol. 50

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 76
Część nr: 76

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Sorafenib 0,2g x 112 tabletek op. 75
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 77
Część nr: 77
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Sunitinib 50mg x 28 kapsułek op. 90
2 Sunitinib 25mg x 28 kapsułek op. 50
3 Sunitinib 12,5mg x 28 kapsułek op. 30
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 78

Część nr: 78

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Temozolomide 5mg x 5 kapsułek op. 120

2 Temozolomide 20mg x 5 kapsułek op. 160

3 Temozolomide 100mg x 5 kapsułek op. 250

4 Temozolomide 140mg x 5 kapsułek op. 60

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 79

Część nr: 79

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Topotecan 1mg/ml koncentrat 1ml fiol. 20

2 Topotecan 1mg/ml koncentrat 4ml fiol. 5

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 80

Część nr: 80

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Vemurafenib 240mg x 56 tabletek op. 100
2 Cobimetynib 20 mg x 63 tabl op. 20
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 81
Część nr: 81
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Vincristine koncentrat płynny 1mg fiol 600
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 82

Część nr: 82

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

33652100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Vinorelbine 20mg x 1 kapsułka kaps. 100

2 Vinorelbine 30mg x 1 kapsułka kaps. 400

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 83
Część nr: 83
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Zoledronic acid koncentrat płynny 4mg/5ml fiolka op. 150
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 84
Część nr: 84
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33661000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Alprazolam 0,25mg x 30 tabletek op. 10
- 2 Alprazolam 0,5mg x 30 tabletek op. 20
- 3 Clonazepam 2mg x 30 tabletek op. 2
- 4 Clonazepam/ 1mg/ml 10amp x 1ml op. 5
- 5 Clorazepate dipotassium 5 mg x 30 tabl./ op. 20
- 6 Diazepam 0,005 g x 20 tabl. op. 80
- 7 Diazepam 2mg x 20 tabl. op. 10
- 8 Diazepam/ 10 mg/2 ml, inj.,50 amp op. 40
- 9 Ephedrine hydrochloride/ 25 mg/1 ml, inj.,10 amp op. 100
- 10 Estazolam 2mg x 20 tbl op. 300
- 11 Lorazepam 1 mg x 25 draż. op. 10
- 12 Mianserin 10mg x 90 tabletek op. 10
- 13 Midazolam 7,5 mg x 10 tabl.powl./ op. 300
- 14 Midazolam z dodatkiem edetynianu sodu 5 mg/5 ml, inj.,10 amp op. 200
- 15 Midazolam z dodatkiem edetynianu sodu 50 mg/10 ml, inj., 5 amp op. 500
- 16 Oxazepam/ 10mg x 20 tabl.powl. op. 2
- 17 Risperidone 1 mg x 20 tabl. op. 10
- 18 Sertralinum 50 mg x 28 tabl powl op. 10

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 85

Część nr: 85

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33652100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Enzulatamidum 40 mg x 112 kaps (program lekowy) op. 250
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- 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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 86
Część nr: 86
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33661200
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Fentanyl, 0,1 mg/2 ml inj., 50 amp Wymagamy aby lek można było podawać: domięśniowo, dożylnie,
podskórnice, zewnątrzoponowo, podpajęczynówkowo op. 250
2 Fentanyl, 0,5 mg/10 ml inj., 50 amp Wymagamy aby lek można było podawać: domięśniowo, dożylnie,
podskórnice, zewnątrzoponowo, podpajęczynówkowo op 10

- 3 Morphine sulphate/ 10 mg/1 ml, inj., 10 amp op. 1000
- 4 Morphine sulfate 20mg/ml x 10 ampulek 1ml op. 50
- 5 Morphine sulphate 10 mg x 20 tabl. o przedłużonym uwalnianiu op. 15
- 6 Morphine sulphate 30mg x 20 tabl. o przedłużonym uwalnianiu op. 10
- 7 Morphine sulphate 20mg x 60 tabl powlekane op. 10
- 8 Oxycodone hydrochloride 10 mg/1ml x10 amp. op. 1500
- 9 Oxycodone hydrochloride 20 mg/2ml x10 amp. op. 500
- 10 System transdermalny uwalniający fentanyl 0,025mg/h x 5 plastrów op. 45
- 11 System transdermalny uwalniający fentanyl 0,05mg/h x 5 plastrów op. 70
- 12 System transdermalny uwalniający fentanyl 0,1mg/h x 5 plastrów op. 2
- 13 Oxycodone hydrochloride 5 mg x 60 tabl powlekane o zmodyfikowanym uwalnianiu op. 30
- 14 Oxycodone hydrochloride 10mg x 60 tabl powlekane o zmodyfikowanym uwalnianiu op. 50
- 15 Oxycodone hydrochloride 20mg x 60 tabl powlekane o zmodyfikowanym uwalnianiu op. 40
- 16 Oxycodone hydrochloride 40 mg x 60 tabl powlekane o zmodyfikowanym uwalnianiu op. 20

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 87

Część nr: 87

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

33661200

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Oxycodon +Naloxon (10mg+5mg) x 30 tabl op. 10
- 2 Oxycodon +Naloxon (20mg+10mg) x 30 tabl op. 20
- 3 Oxycodon +Naloxon (40mg+20mg) x 30 tabl op. 5

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 88

Część nr: 88

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

33651200

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 "Voriconazole 0,2g + bezigłowy zestaw do infuzji

Zgodnie z CHPL" fiołka 50

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 89

Część nr: 89

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

33621400

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Albumina ludzka o stęż. 200g/l otrzymana z osocza ludzkiego; gotowy roztwór do infuzji, obj. 100ml flakon lub worek 4000

2 Albumina ludzka o stęż. 200g/l otrzymana z osocza ludzkiego; gotowy roztwór do infuzji, obj. 50ml flakon lub worek 1000

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 90
Część nr: 90

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

33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 OLSZTYN

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Aciclovirum 3 % x 4, 5 g maść oczna op. 2
- 2 Allantoinum 30 g maść op 600
- 3 Allantoine+Boric acid+Zinc oxide zasyпка / 100 g zasyпка op. 400
- 4 Aluminium acetotartrate 1 % żel 75g op. 400
- 5 Bisacodyl 0, 01 g x 5 czopków op. 50
- 6 Chloramphenicole/ 1 % 5 g maść op. 10
- 7 Chloramphenicole/ 2 % 5 g maść op. 100
- 8 Clobetasol 0,5mg/g maść 30g op. 2
- 9 Clotrimazole 100mg x 6 tabletek dopochwowych op. 10
- 10 Clotrimazole/ 1 % 20 g krem op. 100
- 11 Crotamiton 10 % 40 g maść op. 25
- 12 Fludrocortisone, Neomycin, Gramycidin/ 5 ml zawiesina do oczu i uszu op. 100
- 13 Dexamethasone, Tobramycin/ 5 ml zawiesina do oczu op. 2
- 14 Dexpanthenol/ 5 % 10 g żel do oczu op. 10
- 15 Glycerine/ Czopki 2 g x 10 szt. op 120
- 16 Hemorol x 12 czopków/ lub równoważne op 5
- 17 Hydroxyzinum 2mg/ml 200 g syrop op 500
- 18 Ichtammol/ Maść 10 % 20 g op. 5
- 19 Lactulose 9,75 g / 15 ml 500 ml op. 500
- 20 Lidocaine/ 10 % 38 g aerozol op. 5
- 21 Natamycin, Hydrocortisone, Neomycin/ 15 g krem op. 2
- 22 Ofloxacinum 0,3 % 5 ml krople do oczu op. 15
- 23 Phenylephrine/ 10 % 10 ml krople do oczu op. 2
- 24 Povidone-iodine 10 % maść 100g op. 5
- 25 Proxymetacaine hydrochloride/ 0, 5 % 15 ml krople do oczu op. 3
- 26 Sudocrem 60 g / lub równoważne op. 150
- 27 Sulfathiazole, Naphazoline nitrate/ 20 ml krople do nosa op. 20
- 28 Thiethylperazine maleate/ 6, 5 mg x 6 czopków op 30
- 29 Delacet roztwór 100 ml/ lub równoważne op. 30
- 30 Diosmina 500 mg (zmikronizowana)x 30 tabl .powlek. op. 2
- 31 Potassium / 0,75 mg x 30 tabl o przedłużonym uwalnianiu op. 700

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 20

Cena - Waga: 60

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**

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:

Zamawiający wymaga aby Wykonawca posiadał zezwolenie na prowadzenie działalności objętej przedmiotem zamówienia – tj. zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej albo zezwolenie na wytwarzanie, jeżeli Wykonawca jest wytwórcą lub odpowiednio w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład Konsygnacyjny – zezwolenie na prowadzenie składu zawierające uprawnienia w zakresie obrotu produktami leczniczymi zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie definiuje szczegółowego warunku udziału w postępowaniu. Zamawiający wymaga jedynie złożenia oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (Część IV sekcja α);

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie definiuje szczegółowego warunku udziału w postępowaniu. Zamawiający wymaga jedynie złożenia oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (Część IV sekcja α);

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Zgodnie z załącznikami do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia - wzory 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: 05/12/2019
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**
Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 05/12/2019
Czas lokalny: 10:10
Miejsce:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, POLSKA.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: tak
Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:
2020
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**
Akceptowane będą faktury elektroniczne
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**
I. Zamawiający wymaga wniesienia wadium na kwotę: 1-21 zł, 2-42zł, 3-7zł, 4-122 zł, 5-11 zł, 6-7zł, 7-3338 zł, 8-164 zł, 9-560 zł, 10-391zł, 11-16zł, 12-1000zł, 13-180zł, 14-288zł, 15-70zł,16-29zł, 17-862zł, 18-1261zł, 19-65070zł, 20-19845zł, 21-11765zł, 22-3600zł, 23-2699zł, 24-15zł, 25-37273zł, 26-9926zł, 27-9555zł, 28-1057zł, 29-16338zł, 30-570zł,31--3746zł, 32-16800zł,33-2436zł, 34-2zł, 35-303zł, 36-1390zł, 37-3105zł, 38-650zł, 39-691zł, 40-435zł, 41-332zł, 42-497zł, 43-90zł, 44-226zł, 45-10553zł, 46-323zł, 528zł, 48-1269zł, 49-8zł, 50-101zł, 51-7072zł, 52-3079zł, 53-195zł, 54-333zł, 55-1976zł, 56-3100zł, 57-425zł,58-425zł, 59-15621zł, 60-105zł, 61-10989zł, 62-777zł, 63-5380zł, 64-10022zł, 65-8411zł, 66-133zł, 67-65zł, 68-21zł, 69-196zł, 70-673zł, 71-1484zł, 72-82zł, 73-8469zł, 74-18461zł, 75-71zł, 76-6240zł, 77-13802zł, 78-305zł, 79-23zł, 80-5418zł, 81-156zł, 82-1223zł, 83-54zł, 84-499zł, 85-20565zł, 86-1385zł, 87-38zł, 88-135zł, 89-9180zł, 90-309zł.

- II. Zamawiający przewiduje zastosowanie tzw. procedury „odwróconej” zgodnie z art. 24aa ustawy Pzp.
- III. Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 ustawy Pzp i art. 134 ust. 6 pkt 3.
- IV. Zamawiający informuje, iż nie zamierza zawierać umowy ramowej, nie zamierza ustanowić dynamicznego systemu zakupów, nie przewiduje zastosowania aukcji elektronicznej.
- V. Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawców na podstawie przesłanek wynikających z art. 24 ust. 1 pkt. 12 -23 oraz z art. 24 ust. 5 pkt. 1 i 8 ustawy Pzp.
- VI. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia Zamawiający żąda od Wykonawców złożenia JEDZ (wstępne oświadczenia) oraz dokumentów o których mowa w § 5 pkt 1-6 oraz 9 i 10 Rozporządzenia Ministra Przedsiębiorczości i Technologii z dnia 16.10.2018 r. w sprawie rodzajów dokumentów jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
- VII. W celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu Zamawiający żąda od Wykonawców złożenia JEDZ oraz dokumentów o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Przedsiębiorczości i Technologii z dnia 16.10.2018 r. w sprawie rodzajów dokumentów jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
- VIII. W celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu Zamawiający żąda od Wykonawców złożenia JEDZ. W celu potwierdzenia, że oferowana dostawa spełnia wymogi zamawiającego, Wykonawca zobligowany jest złożyć na wezwanie Aktualne zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej albo zezwolenie na wytwarzanie, jeżeli Wykonawca jest wytwórcą lub odpowiednio w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny – zezwolenie na prowadzenie składu zawierające uprawnienia w zakresie obrotu produktami leczniczymi zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne.
- Ze względu na ograniczoną liczbę znaków, którą można wprowadzić do Ogłoszenia pozostałe informacje zawarto w SIWZ dostępnej pod adresem profilu nabywcy platformazakupowa.pl/pn/poliklinika_olsztyn
- IX. Zamawiający informuje, iż posiada konto przeznaczone do elektronicznego fakturowania na PEFexpertPlatforma Elektronicznego Fakturowania, umożliwiające Wykonawcy złożenie faktury elektronicznej.
- X. Informacja na temat przetwarzaniu danych osobowych stanowi załącznik nr 7 do SIWZ.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
Tel.: +48 224587777
Faks: +48 224587700
Adres internetowy: <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. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej 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 zd. drugie PZP, albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
2. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.
3. Odwołanie wobec

czynności innych niż określone w pkt 1 i 2 wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia. 4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym. 5. Jeżeli Zamawiający mimo takiego obowiązku nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej, odwołanie wnosi się nie później niż w terminie: 1) 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia 2) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia. 6. 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. 7. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania Zamawiającego. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi.

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

Tel.: +48 224587777

Faks: +48 224587700

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

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

30/10/2019