

| | |
|---------------------------|---------------|
| LANGUAGE: | PL |
| CATEGORY: | ORIG |
| FORM: | F02 |
| VERSION: | R2.0.9.S03 |
| SENDER: | ENOTICES |
| CUSTOMER: | ECAS_nmiirena |
| NO_DOC_EXT: | 2019-XXXXXX |
| SOFTWARE VERSION: | 9.10.4 |
| ORGANISATION: | ENOTICES |
| COUNTRY: | EU |
| PHONE: | / |
| E-mail: | spzop@list.pl |
| NOTIFICATION TECHNICAL: | / |
| NOTIFICATION PUBLICATION: | / |

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Legal Basis:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) **Nazwa i adresy**

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II
Szpitalna 54

Suwałki

16-400

Polska

Osoba do kontaktów: Irena Mickiewicz

Tel.: +48 875676910

E-mail: spzop@list.pl

Faks: +48 875676910

Kod NUTS: PL

Adresy internetowe:

Główny adres: www.paliatywna.suwalki.pl

I.1) **Nazwa i adresy**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej
I Pułku Ułanów Krechowieckich 17

Augustów

16-300

Polska

E-mail: hospicjum@post.pl

Kod NUTS: PL

Adresy internetowe:

Główny adres: www.hospicjum.webserwer.pl

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

W zamówieniu stosowane jest wspólne udzielanie zamówień

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: www.paliatywna.suwalki.pl

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://e-ProPublico.pl/>

I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Jednostki organizacyjne administracji

I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

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

- II.1.1) **Nazwa:**
dostawa leków i diet przemysłowych na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach i Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Długoterminowej w
Numer referencyjny: 1/PN/2019
- II.1.2) **Główny kod CPV**
33600000
- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**
Dostawy
- II.1.4) **Krótki opis:**
1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa leków i diet przemysłowych na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach i Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Długoterminowej w Augustowie.
2. Szczegółowy przedmiot zamówienia, o asortymencie i w ilościach został określony w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 5 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, stanowiącą jej integralną część
- 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:**
1
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
fentanyl system transdermalny 100 mcg/h 5 plastrów
fentanyl system transdermalny 25 mcg/h 5 plastrów
fentanyl system transdermalny 50 mcg/h 5 plastrów
fentanyl system transdermalny 75 mcg/h 5 plastrów
Morphini 20 mg 60 tabl/op
morphini sulfas 0,01g/ml 10 amp/op iniekcje
morphini sulfas 0,02g/ml 10 amp/op iniekcje
morphini tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu 0,03g 60 tabletek
morphini tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu 0,1g 60 tabletek
morphini tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu 0,06g 60 tabletek
morphini tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu 0,01g 60 tabletek
Oksykodon 10 mg 60 tbl/op
oksykodon tabletki 20 mg 60 tbl/op
Oksykodon + nalokson 5 mg + 2,5 mg tabletki 30 tbl/op
w asortymencie i szacunkowej ilości określonych w załączniku nr 5 do SIWZ – formularz asortymentowo – cenowy

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: 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:**
2
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
alprazolam tabletki 0,5 mg 30 tbl op. 14
alprazolam tabletki 0,25 mg 30 tbl op. 14
Bromazepam 6 mg 30 tbl/op op. 10
buprenorfina system transdermalny 35ug/24h 5 szt/op op. 186
buprenorfina system transdermalny 52,5ug/24h 5 szt/op op. 90
buprenorfina system transdermalny 70ug/24h 5 szt/op op. 22
buprenorfina tabl podjęzykowe 0,4 mg 30 tbl/op op. 4
Klonazepam 0,5 mg 30 tbl/op op. 8
Klonazepam 2 mg 30 tbl/op op. 54
klorazepat iniekcje 20 mg/2ml 5 fiolek/op op. 4
Klorazepat 5 mg kapsułki 30 kapsulek op. 4
Diazepam 2 mg tabletki 20 szt/op op. 22
Diazepam 5 mg 20 tabletek op. 142
Diazepam 0,01g/2ml iniekcje 5 ampułek op. 16
diazepam wlewki doodbytnicze 5 wlewek/op 5mg/2,5 ml op. 10
Lorazepam 1 mg 25 tbl/op op. 4
Nitrazepam 5 mg 20 tabletek op. 27
Zolpidem 10 mg 20 tabletek op. 56
Zopiclon 7,5mg 20 tabletek op. 352

w asortymencie i szacunkowej ilości określonych w załączniku nr 5 do SIWZ – formularz asortymentowo – cenowy

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: 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:**

3

Część nr: 3

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

II.2.4) **Opis zamówienia:**

baklofen tabletki 10 mg 50 tbl/op op. 124

baklofen tabletki 25 mg 50tbl/op op. 88

Furosemid 0,02g/2ml iniekcje 50 ampułek op. 14

Furosemid 40 mg tabletki 30 tbl/op op. 534

Haloperidol 1 mg tabletki 40 tabl op. 70

Haloperidol 5 mg tabletki 30 tbl op. 24

Haloperidol 0,2% krople 10 ml op. 10

haloperidol 5mg/ml 10 ampułek iniekcje op. 16

Heparinum 25000 j.m./5 ml inj 10 fiol/op op. 9

loperamid tabletki 2 mg 30tbl op. 72

Metoklopramid 0,5% 0,01g/2ml inj 5 ampułek op. 162

metoclopramid tabletki 0,01g 50 tbl/op op. 38

Metoprolol 23,75 mg tabletki o przedłużonym uwalnianiu 28 tbl/op op. 178

Metoprolol 47,5 mg tabletki o przedłużonym uwalnianiu 28 tbl/op op. 114

Metoprolol 50 mg 30 tabletek op. 228

Nifuroksazyd 100 mg 24 tabletki op. 10

Omeprazol 20 mg 28 kapsułek op. 502

Piracetam 1200 mg 60 tabletek op. 78

Piracetam 800 mg 60 tabletek op. 8

potassium chloride 15% 3g/20 ml iniekcje 10 fiolek op. 56

Ramipril 5 mg 30 tabletek op. 76

Ramipril 2,5 mg 30 tabletek op. 76

Ramipril 10 mg 30 tabletek op. 10

Ranitydyna 0,05% 100 ml 1 pojemnik/op iniekcje op. 450

w asortymencie i szacunkowej ilości określonych w załączniku nr 5 do SIWZ – formularz asortymentowo – cenowy

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: 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:**

4

Część nr: 4

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

II.2.4) **Opis zamówienia:**

octenidine + phenoxyethanol 0,1g/100g + 2g/100 g butelka ze spryskiwaczem 250 ml op. 182

Octenidine + phenoxyethanol 0,1g/100g + 2g/100 g butelka 1 litr op. 88

w asortymencie i szacunkowej ilości określonych w załączniku nr 5 do SIWZ – formularz asortymentowo – cenowy

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: 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:**

5

Część nr: 5

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

II.2.4) **Opis zamówienia:**

leki na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach i Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Długoterminowej w Augustowie asortymencie i szacunkowej ilości określonych w załączniku nr 5 do SIWZ – formularz asortymentowo – cenowy

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: 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:**

6

Część nr: 6

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Amikacyna 0,25g/2ml 1 fiolka/op op. 20
Amikacyna 0,5g/2ml inj 1 amp/op op. 200
Amikacyna 0,3% krople do oczu 5ml op. 7
amoksycylina tabletki 1g 20 tabl/op op. 14
Amoksycylina + kwas klawulanowy 875 mg + 125 mg 14 tabletek op. 36
amoksycylina + kwas klawulanowy 1 g + 200 mg proszek do sporządzania r-ru do wstrzykiwan i infuzji op. 1474
ceftazydym iniekcje 1g 1 fiolka/op op. 960
cefuroksym iniekcje 1,5g 1 fiolka/op op. 1200
cefuroksym tabletki 500 mg 10 tbl/op op. 30
ciprofloksacyna iniekcje 0,2g/100 ml 1 flakon/op op. 750
ciprofloksacyna tabletki 500 mg 10 tbl/op op. 84
Imipenem + cylastyna 500 + 500 mg 30 ml 1 fiol op. 90
Klindamycyna 0,3 g/2ml inj 5 amp/op op. 24
klindamycyna kapsułki 300 mg 16 kaps/op op. 11
Levofloxacin 50 mg 10 tabletek op. 30
Gentamycyna 80 mg/2ml 10 amp op. 30
Lincomycyna 0,5g 12 kapsulek op. 14
Norfloksacyna 400 mg 20 tabl op. 6
meropenem 1g 10 fiol/op op. 6
Sulfomethoxazolium + trimetoprim 400 mg + 80 mg/5ml koncentrat do sporządzania r-ru do infuzji 10 ampulek a 5 ml op. 20
Sulfomethoxazolium + trimetoprim 960 mg 10 tabletek op. 36
Vancomycin 0,5g iniekcje 5 fiolek/op op. 50
w asortymencie i szacunkowej ilości określonych w załączniku nr 5 do SIWZ – formularz asortymentowo – cenowy
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: 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:**
7
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Ibuprofen 200 mg 60 tabl/op op. 32
Ketoprofen 50 mg 20 kapsułek op. 66
Ketoprofen 100 mg 30 tabletek op. 20
Ketoprofen 50 mg/ml 10 amp r-r do wstrzykiwan op. 35
Ketoprofen 200 mg 14 tabletek op. 22
Meloxicam 7,5 mg 20 tabletek op. 6
Metamizol 500 mg 12 tabletek op. 26
Metamizol 2,5g/5ml 5 amp/op op. 14
metamizol 1g/2ml inj. 5 ampułek op. 20
Nimesulid 100 mg 30 saszetek granulat op. 6
paracetamol czopki 0,5g 10 czopków op. 10
paracetamol iniekcje 10mg/ml 100 ml 10 fiol/op op. 110
paracetamol tabletki 0,5g 1000 tabl/op op. 16
Tramadol 0,05g/ml 5 amp op. 118
Tramadol 50 mg 20 kapsułek op. 80
tramadol krople doustne 0,1g/ml 96 ml op. 6
Tramadol 100 mg 30 tabletek o przedłużonym uwalnianiu op. 16
Tramadol + paracetamol 37,5 mg + 325 mg 60 tabletek op. 586
w asortymencie i szacunkowej ilości określonych w załączniku nr 5 do SIWZ – formularz asortymentowo –
cenowy
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: 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:**

8

Część nr: 8

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

II.2.4) **Opis zamówienia:**

aquacel 10x10 cm opatrunek 1 szt (lub równoważny) op. 650

aquacel Ag 10x10 cm opatrunek 1 sztuka (lub równoważny) op. 600

aquacel Ag extra 10x10 cm opatrunek 1 sztuka (lub równoważny) op. 1040

granuflex 10x10 cm 1 szt/op (lub równoważny) op. 900

granuflex 15x15 cm 1 szt/op (lub równoważny) op. 350

granuflex 20x20 cm 1 szt/op (lub równoważny) op. 470

granuflex 20x30 cm 1 szt/op (lub równoważny) op. 350

granuflex extra thin 10x10 cm 1 szt/op (lub równoważny) op. 280

granuflex extra thin 15x15 cm 1 szt/op (lub równoważny) op. 200

granuflex pasta 30 g (lub rownowazna) op. 52

granugel 15g (lub równoważny) op. 111

w asortymencie i szacunkowej ilości określonych w załączniku nr 5 do SIWZ – formularz asortymentowo – cenowy

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: 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:**

9

Część nr: 9

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Glucosum r-r do infuzji 5% 50 mg/ml 500 ml – butelka stojąca z dwoma niezależnymi różnej wielkości portami op. 1100

Glucosum et Natrium chloratum 0,9% 2:1 r-r do infuzji 500 ml – butelka stojąca z dwoma niezależnymi różnej wielkości portami op. 520

Glucosum inj 10% 500ml – butelka stojąca z dwoma niezależnymi różnej wielkości portami op. 20

Glucosum 20% 10 amp a 10 ml op. 8

Natrium chloratum 0,9% r-r do infuzji 9 mg/ml 100 ml – butelka stojąca z dwoma niezależnymi różnej wielkości portami op. 2320

Natrium chloratum 0,9% r-r do infuzji 9 mg/ml 250 ml – butelka stojąca z dwoma niezależnymi różnej wielkości portami op. 940

Natrium chloratum 0,9% r-r do infuzji 9 mg/ml 500 ml – butelka stojąca z dwoma niezależnymi różnej wielkości portami op. 4620

Natrium chloratum 0,9% r-r do infuzji 9mg/ml 5 ml amp 100 amp/op op. 4

Natrium chloratum 0,9% 10 ml ampułki 100amp/op op. 10

Natrium chloratum 10% 10 ml ampułki 100amp/op op. 8

Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny r-r do infuzji 500 ml – butelka stojąca z dwoma niezależnymi różnej wielkości portami op. 4060

Mannitol 20% r-r do infuzji 200mg/ml (flakon 250 ml) op. 90

Teofilina r-r do infuzji 1,2 mg/ml - butelka 250 ml op. 60

Woda do wstrzykiwań rozpuszczalnik do sporządzania leków parenteralnych 500 ml – butelka stojąca z dwoma niezależnymi różnej wielkości portami op. 200

płyn Ringera lub równoważny 500 ml op. 210

Mannitol 20% r-r do infuzji 100mg/ml (flakon 100ml) op. 400

Woda do wstrzykiwań 100 amp a 5 ml op. 4

w asortymencie i szacunkowej ilości określonych w załączniku nr 5 do SIWZ – formularz asortymentowo – cenowy

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: 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:**
10
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Odżywki które powinny być dostarczone do domów pacjentów w terenie Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach w asortymencie i szacunkowej ilości określonych w załączniku nr 5 do SIWZ – formularz asortymentowo – cenowy
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: 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:**
11
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
odżywki dostarczane do oddziałów stacjonarnych na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach i Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki

Długoterminowej w Augustowie w asortymencie i szacunkowej ilości określonych w załączniku nr 5 do SIWZ – formularz asortymentowo – cenowy

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: 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 uzna, że Wykonawca posiada uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, jeżeli Wykonawca wykaże, że posiada:

a) zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r.

Prawofarmaceutyczne (t.j. Dz.U z 2016 r. poz. 2142 oraz 1015 z późn. zm.) – w przypadku złożenia oferty na produkty lecznicze;

lub

b) zezwolenie na wytwarzanie produktów leczniczych zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r.

Prawofarmaceutyczne (t.j. Dz. U z 2016 r. poz. 2142 oraz 1015 z późn. zm.) – w przypadku złożenia oferty na produkty lecznicze przez Wykonawcę będącego wytwórcą produktu leczniczego;

oraz

c) zezwolenie na prowadzenie obrotu hurtowego środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.

Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.) – w przypadku złożenia oferty na środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursory

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia warunków w tym zakresie

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia warunków w tym zakresie

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

III.2) Warunki dotyczące zamówienia**III.2.2) Warunki realizacji umowy:**

1. Okres realizacji zamówienia : 24 miesiące od dnia podpisania umowy.
2. Dostawa odbywać będzie się na ryzyko i koszt Wykonawcy do Apteki w siedzibach poszczególnych jednostek w ilościach określonych w załączniku nr 5 do SIWZ.

Termin i warunki płatności:

1. Dostawy następować będą sukcesywnie, w ilości i asortymencie, zgodnie z zamówieniami częściowymi Zamawiającego w terminie do 3 dni.
2. Zamawiający wymaga, aby dostarczany towar miał, co najmniej 12 miesięczny okres ważności od dnia dostawy do siedziby Zamawiającego.
3. Zapłata realizowana będzie przelewem na konto Wykonawcy wskazanym w umowie w terminie przez niego deklarowanym nie krótszym jednak niż 30 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej faktury na adres siedziby Zamawiającego

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: 07/03/2019

Czas lokalny: 12:00

IV.2.3) Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**IV.2.4) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

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

Oferta musi zachować ważność do: 05/05/2019

IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 07/03/2019

Czas lokalny: 13:00

Miejsce:

Otwarcie ofert nastąpi za pośrednictwem Platformy, na karcie Oferty/Załączniki, poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert, które jest jednoznaczne z ich upublicznieniem

Sekcja VI: Informacje uzupełniające**VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych**VI.3) Informacje dodatkowe:**

Warunki udziału w postępowaniu – zostały określone w rozdziale X SIWZ

Podstawy wykluczenia – zostały określone w rozdziale XI SIWZ

Wykaz oświadczeń lub dokumentów, potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia – został zawarty w rozdziale XVIII SIWZ

Wymagania dotyczące wadium – zostały zawarte w rozdziale XXI SIWZ

OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT, A JEŻELI PRZYPISANIE WAGI NIE JEST MOŻLIWE Z OBIEKTYWNYCH PRZYCZYŃ, ZAMAWIAJĄCY WSKAZUJE KRYTERIA OCENY OFERT W KOLEJNOŚCI OD NAJWAŻNIEJSZEGO DO NAJMNIEJ WAŻNEGO - rozdział XXVIII

Wzór umowy – został zawarty w załączniku nr 2 do SIWZ.

Informacje dotyczące RODO zawiera Rozdział XXXVI SIWZ.

VI.4) Procedury odwoławcze**VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Krajowa Izba Odwoławcza

Postępu 17A

Warszawa

Polska

VI.4.2) Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne

Krajowa Izba Odwoławcza

Postępu 17A

Warszawa

Polska

VI.4.3) Składanie odwołań

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego przysługują następujące środki prawne:

a) Odwołanie, zgodnie z przesłankami określonymi w art. 180 Ustawy Pzp,

b) Skarga do sądu.

2. W sprawie środków ochrony prawnej dostępnych Wykonawcom, w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego stosuje się przepisy Działu VI Środki ochrony prawnej,

Urząd Zamówień Publicznych Departament Odwołań

ul. Postępu 17a

02-676 Warszawa

POLSKA

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Adres internetowy:

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

Faks: +48 224587800/03

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

Krajowa Izba Odwoławcza

Postępu 17A

Warszawa

Polska

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