

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:359531-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Bydgoszcz: Produkty farmaceutyczne
2021/S 136-359531**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

Adres pocztowy: ul. Markwarta 4–6

Miejscowość: Bydgoszcz

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Kod pocztowy: 85-015

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Michał Kryszewski

E-mail: przetargi@szpitalmsw.bydgoszcz.pl

Tel.: +48 525826252

Faks: +48 525826209

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://www.szpital-msw.bydgoszcz.pl/>

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://www.szpital-msw.bydgoszcz.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://miniportal.uzp.gov.pl/>

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Podmiot prawa publicznego

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Zakup i dostawa leków, płynów infuzyjnych, preparatów farmaceutycznych, preparatów do żywienia dojelitowego i pozajelitowego, przyrządów do podaży diet, płynów (...)

Numer referencyjny: 02/2021

II.1.2) Główny kod CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem postępowania jest zakup i dostawa leków, płynów infuzyjnych, preparatów farmaceutycznych, preparatów do żywienia dojelitowego i pozajelitowego, przyrządów do podaży diet, płynów i sprzętu jednorazowego do terapii nerko zastępczej, preparatów do dezynfekcji skóry, materiałów opatrunkowych, zestawów operacyjnych i innych. szczegółowo określonych w załączniku nr 2 do SWZ.
2. Przedmiot zamówienia obejmuje 30 niepodzielnych pakietów, dla których Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych, z zastrzeżeniem, iż oferta w każdym z pakietów winna być pełna i powinna spełniać szczegółowe wymagania określone w formularzach cenowych, stanowiących załącznik nr 2 do SWZ, jak i wymagania zawarte w SWZ.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 3 635 192.16 PLN

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**

33690000 Różne produkty lecznicze

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Leki iniekcyjne, doustne i inne, cz. I.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 2
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33622000 Produkty lecznicze dla układu sercowo-naczyniowego
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki kardiologiczne i inne.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 3
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33651100 Środki antybakteryjne do użytku ogólnoustrojowego
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Antybiotyki i inne.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4

Część nr: 4

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

33690000 Różne produkty lecznicze

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Leki iniekcyjne, doustne i inne, cz. II.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 5
Część nr: 5

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

33651520 Immunoglobuliny

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Immunoglobuliny niespecyficzne 10 %.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 6
Część nr: 6

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

33621200 Środki przeciwkrwotoczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Anestetyki wziewne preparaty żywieniowe.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 7
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33621200 Środki przeciwkrwotoczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Preparaty przeciwkrwotoczne.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 8

Część nr: 8

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

33651520 Immunoglobuliny

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Immunoglobuliny specyficzne.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 9

Część nr: 9

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

33690000 Różne produkty lecznicze

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Insuliny i inne produkty lecznicze.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 10
Część nr: 10

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

33641200 Pozostałe środki ginekologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Systemy terapeutyczne.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 11
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33651520 Immunoglobuliny
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Immunoglobuliny specyficzne oraz preparaty przeciwkrwotoczne.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 12
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33651520 Immunoglobuliny
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Immunoglobuliny specyficzne anty D.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 13
Część nr: 13
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33692500 Płyny dożyłne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Płyny infuzyjne.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 14

Część nr: 14

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

33692200 Produkty do żywienia pozajelitowego

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Preparaty do żywienia pozajelitowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15
Część nr: 15

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

33692510 Preparaty odżywiania wewnątrzjelitowego

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Preparaty do żywienia dojelitowego i przyrządy do podaży diet.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 16
Część nr: 16

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

33692800 Roztwory do dializy

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Płyny i sprzęt jednorazowy do terapii nerkozastępczej.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 17
Część nr: 17
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33141110 Opatrunki
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Materiały opatrunkowe – opaski, plastry, opatrunki jałowe.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 18
Część nr: 18
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33141110 Opatrunki
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Materiały opatrunkowe – wyroby gazowe jałowe, środki higieniczne i inne.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 19
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33141110 Opatrunki

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Opatrunki specjalistyczne.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 20
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33141116 Zestawy opatrunkowe
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Zestaw do artroskopii stawu kolanowego.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 21

Część nr: 21

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

33141116 Zestawy opatrunkowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zestaw do porodu fizjologicznego jednorazowego użytku.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 22
Część nr: 22

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33141116 Zestawy opatrunkowe
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Zestaw do włączenia centralnego.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 23
Część nr: 23
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33141116 Zestawy opatrunkowe
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Zestawy operacyjne i materiały medyczne do zabiegów operacyjnych I.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 24

Część nr: 24

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

33141116 Zestawy opatrunkowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zestawy operacyjne i materiały medyczne do zabiegów operacyjnych II.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 25
Część nr: 25

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

33141116 Zestawy opatrunkowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zestawy zabiegowe.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 26
Część nr: 26

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

33141116 Zestawy opatrunkowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Zabezpieczenia foliowe specjalistyczne – bakteriobójcze.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 27

Część nr: 27

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

33692600 Roztwory galenowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Preparaty recepturowe i galenowe.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 28
Część nr: 28

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Preparaty do dezynfekcji skóry, cz. I.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 29
Część nr: 29

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Preparaty do dezynfekcji skóry, cz. II.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 30
Część nr: 30
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33651520 Immunoglobuliny
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Dział Farmacji Szpitalnej SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Immunoglobuliny niespecyficzne 5 %.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin załatwienia reklamacji / Waga: 30
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 10
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy, jednak nie wcześniej niż od 1.9.2021.

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:

Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada zezwolenie na obrót produktami leczniczymi.

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Z uwagi na ograniczoną liczbę znaków warunki realizacji umowy, rodzaj i zakres zmian umowy oraz warunków ich wprowadzenia szczegółowo określony został w załączniku nr 8 do SWZ – Główne postanowienia umowy.

Sekcja IV: Procedura

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) **Informacje administracyjne**

IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 13/08/2021

Czas lokalny: 09:00

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

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

Polski

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

Oferta musi zachować ważność do: 10/11/2021

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 13/08/2021

Czas lokalny: 10:00

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert, udostępnia na stronie internetowej prowadzonego postępowania informacje o:

- 1) nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania Wykonawców, których oferty zostały otwarte;
- 2) cenach lub kosztach zawartych w ofertach.

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

Akceptowane będą faktury elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

VI.3) Informacje dodatkowe:

1. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się przy użyciu miniPortalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu <https://epuap.gov.pl/wps/portal> oraz poczty elektronicznej.
2. Adres poczty elektronicznej e-mail: przetagi@szpitalmsw.bydgoszcz.pl
3. Wykonawca zamierzający wziąć udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, musi posiadać konto na ePUAP. Wykonawca posiadający konto na ePUAP ma dostęp do Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku oraz do Formularza do komunikacji.
5. Maksymalny rozmiar plików przesyłanych za pośrednictwem Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku oraz do Formularza do komunikacji wynosi 150 MB.
6. Za datę przekazania oferty, wniosków, zawiadomień, dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń oraz innych informacji przyjmuje się datę ich przekazania na ePUAP.
7. Adres skrzynki ePUAP Zamawiającego: /zozmswiabyd/SkrytkaESP
8. Identyfikator postępowania i klucz publiczny dla danego postępowania o udzielenie zamówienia dostępne są na Liście wszystkich postępowań na miniPortalu oraz na pierwszej stronie niniejszej SWZ.
9. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcami, w szczególności składanie oświadczeń, wniosków (innych niż wskazanych w rozdziale XI SWZ), zawiadomień oraz przekazywanie informacji odbywa się elektronicznie za pośrednictwem dedykowanego formularza: Formularz do komunikacji dostępnego na ePUAP oraz udostępnionego przez miniPortal. We wszelkiej korespondencji związanej z niniejszym postępowaniem Zamawiający i Wykonawcy posługują się numerem ogłoszenia (BZP lub ID postępowania).
10. Zamawiający może również komunikować się z Wykonawcami za pomocą poczty elektronicznej, email przetagi@szpitalmsw.bydgoszcz.pl
11. Dokumenty elektroniczne, składane są przez Wykonawcę za pośrednictwem Formularza do komunikacji jako załączniki. Zamawiający dopuszcza również możliwość składania dokumentów elektronicznych za pomocą poczty elektronicznej, na adres email przetagi@szpitalmsw.bydgoszcz.pl. Sposób sporządzenia dokumentów elektronicznych musi być zgodny z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie (Dz.U. z 2020 poz. 2452) oraz rozporządzeniu Ministra Rozwoju, Pracy i

Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy (Dz.U. z 2020 poz. 2415).

12. Zamawiający nie przewiduje komunikowania się z Wykonawcami w inny sposób niż przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, wskazanych w SWZ.

13. Adres strony internetowej prowadzonego postępowania: <https://www.szpital-msw.bydgoszcz.pl/>

14. Informacja o ochronie danych (RODO) zawarte są w rozdziale XVIII SWZ.

15. Podstawy wykluczenia zawarte są w rozdziale V SWZ.

16. Podmiotowe środki dowodowe oraz przedmiotowe środki dowodowe zawarte są w rozdziale VI SWZ.

17. Zamawiający nie żąda wniesienia wadium.

18. Zamawiający w prowadzonym postępowaniu przewiduje odwróconą kolejność oceny ofert zgodnie z art. 139 ustawy.

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

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Wykonawcy, uczestnikowi konkursu oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia lub nagrody w konkursie oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale IX ustawy.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub Ogłoszenia o konkursie oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt 15, oraz Rzecznikowi małych i średnich przedsiębiorców.
3. Odwołanie przysługuje na:
 - 1) niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, o zawarcie umowy ramowej, dynamicznym systemie zakupów, systemie kwalifikowania Wykonawców lub konkursie, w tym na projektowane postanowienie umowy;
 - 2) zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, o zawarcie umowy ramowej, dynamicznym systemie zakupów, systemie kwalifikowania Wykonawców lub konkursie, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy;
 - 3) zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia lub zorganizowania konkursu na podstawie ustawy, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.
4. Odwołanie można wnieść zgodnie z art. 514 ww. ustawy – do Prezesa Izby, przesyłając kopię odwołania Zamawiającemu.
5. Odwołanie wnosi się w terminach:
 - 1) 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej albo w terminie 15 dni – jeżeli informacja została przekazana w inny sposób;
 - 2) 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na platformie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub wobec treści dokumentów zamówienia;
 - 3) odwołanie w przypadkach 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) jeżeli zamawiający nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty odwołanie wnosi się nie później niż w terminie:
 - a) 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia;
 - b) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.
6. Szczegółowe regulacje dotyczące postępowania odwoławczego i postępowania skargowego zawiera dział IX ustawy.

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

Oficjalna nazwa: Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

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

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

13/07/2021