



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Ogłoszenie nr 603572-N-2020 z dnia 2020-10-29 r.

**"Olmedica" w Olecku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością: DOSTAWA LEKÓW NA
POTRZEBY DZIAŁU FARMACJI SZPITALNEJ
OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - Dostawy**

Zamieszczanie ogłoszenia: Zamieszczanie obowiązkowe

Ogłoszenie dotyczy: Zamówienia publicznego

Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej

Nie

Nazwa projektu lub programu

O zamówienie mogą ubiegać się wyłącznie zakłady pracy chronionej oraz wykonawcy, których działalność, lub działalność ich wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie, obejmuje społeczną i zawodową integrację osób będących członkami grup społecznie marginalizowanych

Nie

Należy podać minimalny procentowy wskaźnik zatrudnienia osób należących do jednej lub więcej kategorii, o których mowa w art. 22 ust. 2 ustawy Pzp, nie mniejszy niż 30%, osób zatrudnionych przez zakłady pracy chronionej lub wykonawców albo ich jednostki (w %)

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Postępowanie przeprowadza centralny zamawiający

Nie

Postępowanie przeprowadza podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania

Nie

Informacje na temat podmiotu któremu zamawiający powierzył/powierzyli prowadzenie postępowania:

Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie przez zamawiających

Nie

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875
Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN
Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA
Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Jeżeli tak, należy wymienić zamawiających, którzy wspólnie przeprowadzają postępowanie oraz podać adresy ich siedzib, krajowe numery identyfikacyjne oraz osoby do kontaktów wraz z danymi do kontaktów:

Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej

Nie

W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych:

Informacje dodatkowe:

I. 1) NAZWA I ADRES: "Olmedica" w Olecku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, krajowy numer identyfikacyjny 519558690, ul. ul. Gołdapska 1, 19-400 Olecko, woj. warmińsko-mazurskie, państwo Polska, tel. 087 520 22 95/96, , e-mail olmedica@olmedica.pl, , faks 87 520 25 43.

Adres strony internetowej (URL): www.olmedica.pl

Adres profilu nabywcy:

Adres strony internetowej pod którym można uzyskać dostęp do narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne

I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO: Inny (proszę określić):

Olmedica w Olecku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Gołdapska 1, 19-400 Olecko

I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy):

Podział obowiązków między zamawiającymi w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania, w tym w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (który z zamawiających jest odpowiedzialny za przeprowadzenie postępowania, czy i w jakim zakresie za przeprowadzenie postępowania odpowiadają pozostali zamawiający, czy zamówienie będzie udzielane przez każdego z zamawiających indywidualnie, czy zamówienie zostanie udzielone w imieniu i na rzecz pozostałych zamawiających):



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



I.4) KOMUNIKACJA:

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów z postępowania można uzyskać pod adresem (URL)

Tak

www.olmedica.pl

Adres strony internetowej, na której zamieszczona będzie specyfikacja istotnych warunków zamówienia

Tak

www.olmedica.pl

Dostęp do dokumentów z postępowania jest ograniczony - więcej informacji można uzyskać pod adresem

Nie

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać:

Elektronicznie

Tak

adres

<https://miniportal.uzp.gov.pl/>

Dopuszczone jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:

Tak

Inny sposób:

W formie papierowej na adres: “Olmedica” w Olecku Sp. z o. o. 19 – 400 Olecko, ul. Gołdapska 1 –
KANCELARIA

Wymagane jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:

Nie

Inny sposób:

Adres:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Komunikacja elektroniczna wymaga korzystania z narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne

Nie

Nieograniczony, pełny, bezpośredni i bezpłatny dostęp do tych narzędzi można uzyskać pod adresem:
(URL)

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego: DOSTAWA LEKÓW NA POTRZEBY DZIAŁU FARMACJI SZPITALNEJ

Numer referencyjny: ZP/21 – 2020/PN

Przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia przeprowadzono dialog techniczny

Nie

II.2) Rodzaj zamówienia: Dostawy

II.3) Informacja o możliwości składania ofert częściowych

Zamówienie podzielone jest na części:

Tak

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu można składać w odniesieniu do:
wszystkich części

Zamawiający zastrzega sobie prawo do udzielenia łącznie następujących części lub grup części:

Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy:

37



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



II.4) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa

innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane: 1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków do Działu Farmacji Szpitalnej w "Olmedica" sp. z o.o. w Olecku zgodnie z formularzem cenowym stanowiącym Załączniki Nr 2 do SIWZ. Zakres zamówienia obejmuje asortyment wyspecyfikowany w 37 pakietach tj.: PAKIET 1 – Antybiotyki I PAKIET 2 – Antybiotyki II PAKIET 3 - Antybiotyki III PAKIET 4 – Antybiotyki IV PAKIET 5 – Antybiotyki V PAKIET 6 – LEKI I oraz wyroby medyczne PAKIET 7 – Leki II PAKIET 8 – Leki III PAKIET 9 – Leki IV PAKIET 10 – Leki V PAKIET 11 - Leki VI PAKIET 12 - Leki VII PAKIET 13 – Leki VIII PAKIET 14- Leki IX PAKIET 15- Leki X PAKIET 16- Leki XI PAKIET 17- Budesonidum PAKIET 18 - Immunoglobulina 180 PAKIET 19 - Nadroparinum Calcium PAKIET 20 - Immunoglobulina 300 PAKIET 21- Preparaty specjalistyczne żywieniowe i inne PAKIET 22 – Ticagrelor PAKIET 23 – Glucosum PAKIET 24 - Leki fosfolipidy PAKIET 25 – Leki drotaverine PAKIET 26– Acidum tranexamicum PAKIET 27 – Leki XII PAKIET 28 – Dabigatranum PAKIET 29 - VIT.K PAKIET 30 – Clindamycinum PAKIET 31 - Cholecalciferol 400 PAKIET 32 – Plastry PAKIET 33 - Immunoglobulina anty d PAKIET 34 - Lactobacillus PAKIET 35 - Leki XIII PAKIET 36 - Leki XIV PAKIET 37 – Leki XV

II.5) Główny kod CPV: 33600000-6

Dodatkowe kody CPV:

II.6) Całkowita wartość zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

(w przypadku umów ramowych lub dynamicznego systemu zakupów – szacunkowa całkowita maksymalna wartość w całym okresie obowiązywania umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów)



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



II.7) Czy przewiduje się udzielenie zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp: Nie

Określenie przedmiotu, wielkości lub zakresu oraz warunków na jakich zostaną udzielone zamówienia, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp:

II.8) Okres, w którym realizowane będzie zamówienie lub okres, na który została zawarta umowa ramowa lub okres, na który został ustanowiony dynamiczny system zakupów:

miesiącach: 12 *lub* dniach:

lub

data rozpoczęcia: *lub* zakończenia:

Okres w miesiącach	Okres w dniach	Data rozpoczęcia	Data zakończenia
12			

II.9) Informacje dodatkowe:

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.1) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

III.1.1) Kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów

Określenie warunków: kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej o ile wynika to z odrębnych przepisów: warunek ten będzie spełniony przez Wykonawców, którzy składają ofertę na przedmiot zamówienia kwalifikowany jako produkt leczniczy i posiadają wymaganą prawem aktualną koncesję/zezwoleń GIF na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej / składu konsygnacyjnego lub składu celnego lub zezwoleń na wytwarzanie surowców farmaceutycznych stanowiących przedmiot oferty, a w przypadku pakietu nr 9 aktualnej koncesji/zezwoleń na hurtowy obrót środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami,

Informacje dodatkowe



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



III.1.2) Sytuacja finansowa lub ekonomiczna

Określenie warunków: Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie.

Informacje dodatkowe

III.1.3) Zdolność techniczna lub zawodowa

Określenie warunków: Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie.

Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób:

Informacje dodatkowe:

III.2) PODSTAWY WYKLUCZENIA

III.2.1) Podstawy wykluczenia określone w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp

III.2.2) Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy

Pzp Tak Zamawiający przewiduje następujące fakultatywne podstawy wykluczenia: Tak (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp)

III.3) WYKAZ OŚWIADCZEŃ SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W CELU WSTĘPNEGO POTWIERDZENIA, ŻE NIE PODLEGA ON WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIA WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ SPEŁNIA KRYTERIA SELEKCJI

Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Tak

Oświadczenie o spełnianiu kryteriów selekcji

Nie



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



III.4) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW , SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 3 USTAWY PZP:

a) odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp,

III.5) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 1 USTAWY PZP

III.5.1) W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

a) Koncesja, zezwolenia, licencji lub dokument potwierdzający, że wykonawca jest wpisany do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych, prowadzonych w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania na wytwarzanie produktów stanowiących przedmiot oferty.

III.5.2) W ZAKRESIE KRYTERIÓW SELEKCJI:

III.6) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP

- a) Aktualnego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu i stosowania zaoferowanych produktów leczniczych na terytorium RP, zgodnie z wymaganiami określonymi w ustawie Prawo farmaceutyczne z dn. 06.09.2001r.(t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 322, 374, 567 ze zm) oraz oświadczenie o gotowości dostarczenia tego dokumentu na każde żądanie zamawiającego – wzór oświadczenia stanowi zał. Nr 5.
- b) Karty charakterystyki zaoferowanych produktów leczniczych oraz oświadczenie o gotowości dostarczenia tego dokumentu na każde żądanie zamawiającego – wzór oświadczenia stanowi zał. Nr 5.



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



c) Aktualne karty substancji niebezpiecznej orazoświadczenie o gotowości dostarczenia tego dokumentu na każde żądaniezamawiającego – wzór oświadczenia stanowi zał. Nr 5.

III.7) INNE DOKUMENTY NIE WYMIENIONE W pkt III.3) - III.6)

Dokumenty składające się na ofertę (oświadczenia i dokumenty): Treść złożonej oferty musi odpowiadać treści SIWZ. Oferta musi zawierać następujące dokumenty i oświadczenia wymagane od Wykonawców : a) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, wskazane w: rozdziale VI pkt. 1 lit. a) niniejszej SIWZ – oraz jeżeli dotyczy wskazane w rozdziale VI pkt.1 li. b), c) i d) – wg wzoru na załączniku nr 3 do SIWZ b) Wypełniony i podpisany „Formularz Ofertowy Wykonawcy” sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ, c) Wypełniony „Formularz cenowy” zawierający minimalne parametry określone przez Zamawiającego stanowiący przedmiot zamówienia, określony w załączniku 2 do SIWZ. d) Pełnomocnictwo lub inny dokument określający zakres umocowania do reprezentowania Wykonawcy, w przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty, składanej w formie elektronicznej, dołączyć stosowne pełnomocnictwo w postaci dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym. a) Oświadczenie własne Wykonawcy – w celu wstępnego potwierdzenia, że ww. Wykonawca nie podlega wykluczeniu w okolicznościach o których mowa w art. 24 ust.1 pkt.12-23 i ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.) oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu - wypełnione i podpisane odpowiednio przez osobę (osoby) upoważnioną (upoważnione) do reprezentowania Wykonawcy. Stosowne oświadczenie zawarte jest we wzorze, stanowiącym Załącznik nr 3 do SIWZ. b) W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, w zakresie w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz w celu wykazania braku podstaw wykluczenia. c) W przypadku Wykonawcy, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, Wykonawca składa oświadczenie dotyczące każdego podmiotu, na którego zasoby się powołuje w celu wykazania braku podstaw wykluczenia oraz spełniania w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału. d) W przypadku Wykonawcy, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom Wykonawca składa oświadczenie dotyczące każdego z

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat ISO 9001:2015 nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



podwykonawców, którym Wykonawca zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia, nie wymaga się wykazania braku istnienia podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu wobec podwykonawców. Warunek ten zostanie wstępnie spełniony jeżeli Wykonawca przedłoży wraz z ofertą prawidłowo wypełniony druk zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ. 1) Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów wymienionych w Rozdz. VI pkt.2ppkt. 2) lit. a), składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że: a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - Dokument powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. 2) Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa powyżej, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania Wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby, z zachowaniem ww. terminów wystawienia dokumentów. 3) W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę, Zamawiający może się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu. 4) W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, których oferta zostanie oceniona jako najkorzystniejsza, dokumenty określone w pkt. 1. złoży każdy Wykonawca samodzielnie.

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) OPIS

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: Przetarg nieograniczony

IV.1.2) Zamawiający żąda wniesienia wadium:

Nie

Informacja na temat wadium



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



IV.1.3) Przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia:

Nie

Należy podać informacje na temat udzielania zaliczek:

IV.1.4) Wymaga się złożenia ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia do ofert katalogów elektronicznych:

Nie

Dopuszcza się złożenie ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia do ofert katalogów elektronicznych:

Nie

Informacje dodatkowe:

IV.1.5.) Wymaga się złożenia oferty wariantowej:

Nie

Dopuszcza się złożenie oferty wariantowej

Nie

Złożenie oferty wariantowej dopuszcza się tylko z jednoczesnym złożeniem oferty zasadniczej:

Nie

IV.1.6) Przewidywana liczba wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do udziału w postępowaniu

(przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny, partnerstwo innowacyjne)

Liczba wykonawców

Przewidywana minimalna liczba wykonawców

Maksymalna liczba wykonawców

Kryteria selekcji wykonawców:

IV.1.7) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów:

Umowa ramowa będzie zawarta:

Czy przewiduje się ograniczenie liczby uczestników umowy ramowej:

Przewidziana maksymalna liczba uczestników umowy ramowej:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Informacje dodatkowe:

Zamówienie obejmuje ustanowienie dynamicznego systemu zakupów:

Adres strony internetowej, na której będą zamieszczone dodatkowe informacje dotyczące dynamicznego systemu zakupów:

Informacje dodatkowe:

W ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów dopuszcza się złożenie ofert w formie katalogów elektronicznych:

Przewiduje się pobranie ze złożonych katalogów elektronicznych informacji potrzebnych do sporządzenia ofert w ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów:

IV.1.8) Aukcja elektroniczna

Przewidziane jest przeprowadzenie aukcji elektronicznej (*przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem*) Nie

Należy podać adres strony internetowej, na której aukcja będzie prowadzona:

Należy wskazać elementy, których wartości będą przedmiotem aukcji elektronicznej:

Przewiduje się ograniczenia co do przedstawionych wartości, wynikające z opisu przedmiotu zamówienia:

Należy podać, które informacje zostaną udostępnione wykonawcom w trakcie aukcji elektronicznej oraz jaki będzie termin ich udostępnienia:

Informacje dotyczące przebiegu aukcji elektronicznej:

Jaki jest przewidziany sposób postępowania w toku aukcji elektronicznej i jakie będą warunki, na jakich wykonawcy będą mogli licytować (minimalne wysokości postąpień):

Informacje dotyczące wykorzystywanego sprzętu elektronicznego, rozwiązań i specyfikacji technicznych w zakresie połączeń:

Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji wykonawców w aukcji elektronicznej:

Informacje o liczbie etapów aukcji elektronicznej i czasie ich trwania:

Czas trwania:

Czy wykonawcy, którzy nie złożyli nowych postąpień, zostaną zakwalifikowani do następnego etapu:

Warunki zamknięcia aukcji elektronicznej:

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.1) Kryteria oceny ofert:

IV.2.2) Kryteria

Kryteria	Znaczenie
Cena	100,00

IV.2.3) Zastosowanie procedury, o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp (przetarg nieograniczony)

Tak

IV.3) Negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny, partnerstwo innowacyjne

IV.3.1) Informacje na temat negocjacji z ogłoszeniem

Minimalne wymagania, które muszą spełniać wszystkie oferty:

Przewidziane jest zastrzeżenie prawa do udzielenia zamówienia na podstawie ofert wstępnych bez przeprowadzenia negocjacji

Przewidziany jest podział negocjacji na etapy w celu ograniczenia liczby ofert:

Należy podać informacje na temat etapów negocjacji (w tym liczbę etapów):

Informacje dodatkowe

IV.3.2) Informacje na temat dialogu konkurencyjnego

Opis potrzeb i wymagań zamawiającego lub informacja o sposobie uzyskania tego opisu:

Informacja o wysokości nagród dla wykonawców, którzy podczas dialogu konkurencyjnego przedstawili rozwiązania stanowiące podstawę do składania ofert, jeżeli zamawiający przewiduje nagrody:

Wstępny harmonogram postępowania:

Podział dialogu na etapy w celu ograniczenia liczby rozwiązań:

Należy podać informacje na temat etapów dialogu:

Informacje dodatkowe:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



IV.3.3) Informacje na temat partnerstwa innowacyjnego

Elementy opisu przedmiotu zamówienia definiujące minimalne wymagania, którym muszą odpowiadać wszystkie oferty:

Podział negocjacji na etapy w celu ograniczeniu liczby ofert podlegających negocjacom poprzez zastosowanie kryteriów oceny ofert wskazanych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

Informacje dodatkowe:

IV.4) Licytacja elektroniczna

Adres strony internetowej, na której będzie prowadzona licytacja elektroniczna:

Adres strony internetowej, na której jest dostępny opis przedmiotu zamówienia w licytacji elektronicznej:

Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji wykonawców w licytacji elektronicznej, w tym wymagania techniczne urządzeń informatycznych:

Sposób postępowania w toku licytacji elektronicznej, w tym określenie minimalnych wysokości postąpień:

Informacje o liczbie etapów licytacji elektronicznej i czasie ich trwania:

Czas trwania:

Wykonawcy, którzy nie złożyli nowych postąpień, zostaną zakwalifikowani do następnego etapu:

Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w licytacji elektronicznej:

Data: godzina:

Termin otwarcia licytacji elektronicznej:

Termin i warunki zamknięcia licytacji elektronicznej:

Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, albo ogólne warunki umowy, albo wzór umowy:

Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy:

Informacje dodatkowe:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



IV.5) ZMIANA UMOWY

Przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy: Tak

Należy wskazać zakres, charakter zmian oraz warunki wprowadzenia zmian:

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem pkt. 2 ppkt 2) lit. a. 2. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy w zakresie i na zasadach określonych w art. 144 ust. 1 ustawy PZP, 1) przedmiotu umowy w następujących przypadkach: a) braku wyrobów stanowiących przedmiot umowy, na rynku z przyczyn niezależnych od Wykonawcy (np. wycofanie z rynku, zaprzestanie produkcji) – istnieje możliwość zastąpienia produktem o tym samym zastosowaniu, równoważnym – po cenie nie wyższej niż określona w niniejszej umowie; b) zmiany nazwy produktu, producenta dostarczanego przedmiotu umowy, numeru katalogowego przedmiotu umowy, wielkości opakowania dostarczanego przedmiotu umowy, jeśli z przyczyn niezależnych od Wykonawcy nie jest możliwe dostarczenie przedmiotu umowy wskazanego w ofercie, przy niezmienionej produkcji, c) zmiany w części dotyczącej sposobu konfekcjonowania przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w pkt. 1 i 2, po uzyskaniu akceptacji Zamawiającego, d) zmiany ilości sztuk w opakowaniu – przeliczenie ilości sztuk na odpowiednią ilość opakowań za zgodą Zamawiającego, e) pojawienia się w asortymencie Wykonawcy tańszych zamienników będących odpowiednikami przedmiotu umowy nabywanych w ramach niniejszej umowy, f) zmiany w części dotyczącej dawki dostarczanych leków, jeśli z przyczyn niezależnych od Wykonawcy nie jest możliwe dostarczenie leku, wskazanego w ofercie, a możliwe jest zastosowanie zamiennika leku, przy zastrzeżeniu braku możliwości podwyższenia ceny g) braku możliwości realizacji bieżących dostaw z powodu wycofania z obrotu leku lub za-przestania jego produkcji. W takiej sytuacji Wykonawca dostarczy lek równoważny za cenę nie wyższą niż cena wskazana w umowie. h) zmiany producenta, nazwy handlowej lub numeru katalogowego produktu leczniczego - przy zachowaniu jego właściwości farmaceutyczno medycznych, i) określonym w § 3 ust. 1 niniejszej umowy. 2) należnego wynagrodzenia Wykonawcy w przypadkach: a) zmiany ustawowej stawki podatku od towarów i usług VAT; zmiana będzie dotyczyła wynagrodzenia za części umowy jeszcze niezrealizowane, co do których Wykonawca nie pozostaje w zwłoce. W takim przypadku zmianie ulegną ceny brutto, ceny

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat ISO 9001:2015 nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



netto pozostaną bez zmian. Zmiana nastąpi automatycznie, nie wymaga formy aneksu, b) obniżenia ceny przedmiotu niniejszej umowy przez Wykonawcę, np. w przypadku obniżenia cen urzędowych. Korekta cen w przypadku obniżenia cen urzędowych nie ma zastosowania, jeśli w ramach umowy przedmiot umowy oferowany jest po cenie niższej niż cena urzędowa, c) zmiany zasad refundacji przez NFZ, d) zmiany urzędowej ceny zbytu produktu leczniczego stanowiącego podstawę limitu w danej grupie limitowej, e) zmiany urzędowej ceny zbytu powiększonej o marżę nie wyższą niż urzędowa marża hurt-towa, a w przypadku, gdy Wykonawca jest podmiotem innym niż przedsiębiorca prowadzący obrót hurtowy w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2019 poz.499.) – zmiany urzędowej ceny zbytu, jeżeli w wyniku tych zmian ceny zawarte w umowie przewyższać będą ceny ustalone, zgodnie z zasadami określonymi w art. 9 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (t.j. Dz. U. z 2019r. poz.784), f) obniżenia urzędowej marży hurtowej, g) ustanowienia dla produktu leczniczego ceny urzędowej. 3. Zmiana umowy dokonana z naruszeniem ust. 1 i 2 podlega unieważnieniu. 4. Zmiana wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 2 ppkt.2) wymaga zgody obu Stron wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności i zawarcia aneksu do umowy, z zastrzeżeniem ust.2 ppkt. 2) lit. a). 5. W przypadku zmian określonych w ust. 2 ppkt. 2), lit. b) i lit. c) Wykonawca zobowiązany jest zawiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu powyższych okoliczności oraz przedstawić szczegółową kalkulację wzrostu kosztów wykonania zamówienia objętego niniejszą umową, przedkładając odpowiednie dokumenty potwierdzające powyższe okoliczności. Wykonawca powinien wykazać ponad wszelką wątpliwość, że zaistniała zmiana ma bezpośredni wpływ na koszty wykonania zamówienia, oraz określić stopień, w jakim wpłynie ona na wysokość wynagrodzenia. Okoliczności powoływane przez Wykonawcę muszą pozostawać w ścisłym związku z zakresem obowiązków wykonawcy wynikających z wykonania zamówienia objętego niniejszą umową. Brak zgody Zamawiającego na proponowaną przez Wykonawcę zmianę wynagrodzenia nie stanowi podstawy do rozwiązania niniejszej umowy. 6. Okoliczności mogące stanowić podstawę zmiany umowy powinny być uzasadnione. Zmiany te nie mogą skutkować wzrostem cen brutto przedmiotu umowy, z zastrzeżeniem wyjątków opisanych w umowie. 7. W przypadku zaistnienia w okresie obowiązywania umowy zmian, o których mowa w ust. 2 ppkt. 2) lit. g) niniejszej umowy Wykonawca zobowiązany jest do stosowania cen wynikających z

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat ISO 9001:2015 nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



dokonanych zmian zgodnie z ustawą z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 784). Powyższe zmiany obowiązują z mocy prawa bez konieczności zawarcia aneksu do umowy.

IV.6) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.6.1) Sposób udostępniania informacji o charakterze poufnym (jeżeli dotyczy):

Środki służące ochronie informacji o charakterze poufnym

IV.6.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Data: 2020-11-06, godzina: 10:00,

Skrócenie terminu składania wniosków, ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia (przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem):

Wskazać powody:

Język lub języki, w jakich mogą być sporządzane oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

> w języku polskim

IV.6.3) Termin związania ofertą: do: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert)

IV.6.4) Przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków, które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia: Nie

IV.6.5) Informacje dodatkowe:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

Część nr: 1 Nazwa: PAKIET 1 – Antybiotyki I

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Zgodnie z asortymentem określony w załączniku nr 2.1 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 2 Nazwa: PAKIET 2 – Antybiotyk II

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.2 do SIWZ.



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 3 Nazwa: PAKIET 3 - Antybiotyki III

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.3 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 4 Nazwa: PAKIET 4 – Antybiotyki IV

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.4 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Część nr: 5 Nazwa: PAKIET 5 – Antybiotyki V

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.5 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 6 Nazwa: PAKIET 6 – LEKI I oraz wyroby medyczne

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.6 do SIWZ

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat ISO 9001:2015 nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 7 Nazwa: PAKIET 7 – Leki II

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.7 do SIWZ

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 8 Nazwa: PAKIET 8 – Leki III

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.8 do SIWZ

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875
Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN
Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA
Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Część nr: 9 Nazwa: PAKIET 9 – Leki IV

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.9 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 10 Nazwa: PAKIET 10 – Leki V

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.10 do SIWZ

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 11 Nazwa: PAKIET 11 - Leki VI

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.11 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 12 Nazwa: PAKIET 12 - Leki VII

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.12 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Część nr: 13 Nazwa: PAKIET 13 – Leki VIII

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.13 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 14 Nazwa: PAKIET 14- Leki IX

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.14 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 15 Nazwa: PAKIET 15- Leki X

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.15 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 16 Nazwa: PAKIET 16- Leki XI

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.16 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Część nr: 17 Nazwa: PAKIET 17- Budesonidum

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.17 do SIWZ

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 18 Nazwa: PAKIET 18 - Immunoglobulina 180

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.18 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 19 Nazwa: PAKIET 19 - NadroparinumCalcium

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.19 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 20 Nazwa: PAKIET 20 - Immunoglobulina 300

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.20 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Część nr: 21 Nazwa: PAKIET 21- Preparaty specjalistyczne żywieniowe i inne

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.21 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 22 Nazwa: PAKIET 22 – Ticagrelor

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.22 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 23 Nazwa: PAKIET 23 – Glucosum

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.23 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875
Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN
Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA
Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 24 Nazwa: PAKIET 24 - Leki fosfolipidy

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.24 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Część nr: 25 Nazwa: PAKIET 25 – Leki drotaverine

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa**

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.25 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 26 Nazwa: PAKIET 26– Acidum tranexamicum

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa**

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.26 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 27 Nazwa: PAKIET 27 – Leki XII

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.27 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 28 Nazwa: PAKIET 28 – Dabigatranum

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.28 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Część nr: 29 Nazwa: PAKIET 29 - VIT.K

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.29 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 30 Nazwa: PAKIET 30 – Clindamycinum

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.30 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 31 Nazwa: PAKIET 31 - Cholecalciferol 400

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.31 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875
Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN
Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA
Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 32 Nazwa: PAKIET 31 - Cholecalciferol 400

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.31 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Część nr: 33 Nazwa: PAKIET 33 - Immunoglobulina anty d

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.33 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 34 Nazwa: PAKIET 34 - Lactobacillus

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.34 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 35 Nazwa: PAKIET 35 - Leki XIII

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.35 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 36 Nazwa: PAKIET 36 - Leki XIV

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.36 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000164875

Wysokość kapitału zakładowego: 5.190.000 PLN

Certyfikat **ISO 9001:2015** nr: 251631-2017-AQ-POL-RvA

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Certyfikat akredytacyjny nr: 2020/2



„Olmedica” w Olecku sp. z o.o.
REGON: 519558690 NIP: 847-14-88-956
ul. Gołdapska 1, 19 – 400 Olecko, tel (087) 520 22 95-96
Fax. (087) 520 25 43
e-mail: olmedica@olmedica.pl



Część nr: 37 Nazwa: PAKIET 37 – Leki XV

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w załączniku nr 2.37 do SIWZ.

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33600000-6,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

pl

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena	100,00

6) INFORMACJE DODATKOWE: