21/03/2017    S56    - - Dostawy - Ogłoszenie o zamówieniu - Procedura otwarta

* [I.](http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:103408-2017:TEXT:PL:HTML#id13625078-I.)
* [II.](http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:103408-2017:TEXT:PL:HTML#id13625079-II.)
* [III.](http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:103408-2017:TEXT:PL:HTML#id13625080-III.)
* [IV.](http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:103408-2017:TEXT:PL:HTML#id13625081-IV.)
* [VI.](http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:103408-2017:TEXT:PL:HTML#id13625082-VI.)

**Polska-Kraków: Produkty farmaceutyczne**

**2017/S 056-103408**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1)**Nazwa i adresy**

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie
0000039390
ul. Wielicka 265
Kraków
30-663
Polska
Osoba do kontaktów: Sekcja ds. Zamówień Publicznych
Tel.: +48 126583979
E-mail: zp@usdk.pl
Faks: +48 126581081
Kod NUTS: PL213

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.szpitalzdrowia.pl/o-szpitalu/zamowienia-publiczne-i-bip/>

I.2)**Wspólne zamówienie**

I.3)**Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://www.szpitalzdrowia.pl/o-szpitalu/zamowienia-publiczne-i-bip/>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie
0000039390
ul. Wielicka 265
Kraków
30-663
Polska
Osoba do kontaktów: Magdalen Ścisło
Tel.: +48 126583979
E-mail: zp@usdk.pl
Faks: +48 126581081
Kod NUTS: PL213

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.szpitalzdrowia.pl/o-szpitalu/zamowienia-publiczne-i-bip/>

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:**

Dostawa produktów leczniczych – 31 grup.

Numer referencyjny: EZP-271-2/21/2017

II.1.2)**Główny kod CPV**

33600000

II.1.3)**Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4)**Krótki opis:**

Dostawa produktów leczniczych – 31 grup, o wartości powyżej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 135 000 EUR.

II.1.5)**Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 2 329 781.30 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:**

GRUPA 1 – ALDESLEUKIN

Część nr: 1

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 1 – ALDESLEUKIN Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 119 072.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 1 – 3572,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 2 – ARSENICUM TRIOXIDUM

Część nr: 2

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 2 – ARSENICUM TRIOXIDUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 216 562.50 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium GRUPA 2 – 6496,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 3 – BORTEZOMIBUM

Część nr: 3

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 3 – BORTEZOMIBUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 8 347.50 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 3 – 250.00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 4 – CISPLATINUM roztwór 1 mg/ml

Część nr: 4

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 4 – CISPLATINUM roztwór 1 mg/ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 8 504.72 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 4 – 255,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 5 – CRISANTASPASE

Część nr: 5

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 5 – CRISANTASPASE Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 708 750.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 5 – 21262.00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 6 – CYCLOPHOSPHAMIDUM

Część nr: 6

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 6 – CYCLOPHOSPHAMIDUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 21 537.50 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 6 – 646,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 7 – CYTARABINUM roztwór do wstrzykiwań 20 mg/ml

Część nr: 7

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 7 – CYTARABINUM roztwór do wstrzykiwań 20 mg/ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 4 911.11 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 7 – 147,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 8 – CYTARABINUM roztwór 50 mg/ml

Część nr: 8

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 8 – CYTARABINUM roztwór 50 mg/ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 51 186.57 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 8 – 1535,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 9 – DOXORUBICINUM roztwór 2 mg/ml

Część nr: 9

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalne ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 9 – DOXORUBICINUM roztwór 2 mg/ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 12 368.98 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 9 – 371,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 10 – EPIRUBICINUM roztwór 2 mg/ml

Część nr: 10

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 10 – EPIRUBICINUM roztwór 2 mg/ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 2 878.35 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 10 – 86,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 11 – ETOPOSIDUM roztwór 20 mg/ml

Część nr: 11

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 11 – ETOPOSIDUM roztwór 20 mg/ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 19 215.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 11 – 576,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 12 – ETOPOSIDUM p.o.

Część nr: 12

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 12 – ETOPOSIDUM p.o. Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 15 600.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 12 – 468,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 13 – FLUDARABINUM roztwór 25 mg/ml

Część nr: 13

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 13 – FLUDARABINUM roztwór 25 mg/ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 7 875.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 13 – 236,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 14 – GANCICLOVIRUM

Część nr: 14

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 14 – GANCICLOVIRUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 66 780.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 14 – 2000,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 15 – GEMCITABINUM roztwór 40 mg/ml

Część nr: 15

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 15 – GEMCITABINUM roztwór 40 mg/ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zmaówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 945.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 15 – 28,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 16 – IDARUBICINUM

Część nr: 16

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 16 – IDARUBICINUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 53 235.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 16 – 532,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 17 – IFOSFAMIDUM

Część nr: 17

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 17 – IFOSFAMIDUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 117 494.45 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 17 – 3524,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 18 – ISOTRETINOINUM

Część nr: 18

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 18 – ISOTRETINOINUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 16 800.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 18 – 504,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 19 – IMATINIBUM

Część nr: 19

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 19 – IMATINIBUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 23 887.50 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 19 – 716,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 20 – MERCAPTOPURINUM

Część nr: 20

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 20 – MERCAPTOPURINUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 433.06 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 20- 42,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 21 – MITOXANTRONUM roztwór 2 mg/ml

Część nr: 21

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 21 – MITOXANTRONUM roztwór 2 mg/ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 5 040.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 21 – 151,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 22 – NELARABINUM roztwór 5 mg/ml

Część nr: 22

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 22 – NELARABINUM roztwór 5 mg/ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 86 730.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 22 – 2601,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 23 – PEGASPARGASE

Część nr: 23

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 23 – PEGASPARGASE Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 299 250.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 23 – 8977,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 24 -RITUXIMABUM roztwór 10 mg/ml

Część nr: 24

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 24 -RITUXIMABUM roztwór 10 mg/ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 261 480.18 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości: GRUPA 24 – 7844,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 25 – SORAFENIBUM

Część nr: 25

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 25 – SORAFENIBUM Szczegółowy zakres asortymentowy iraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 45 674.22 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 25 – 1370,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 26 – TEMOZOLOMID – saszetki

Część nr: 26

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 26 – TEMOZOLOMID – saszetki Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 33 982.55 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 26 – 1019,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 27 – TRETINOINUM

Część nr: 27

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 27 – TRETINOINUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 10 142.96 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 27 – 304,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 28 – TROFOSFAMIDUM

Część nr: 28

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecię w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 28 – TROFOSFAMIDUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 59 200.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 28 – 1776,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 29 – VALGANCICLOVIR

Część nr: 29

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 29 – VALGANCICLOVIR Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 23 073.15 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienie wadium: GRUPA 29 – 692,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 30 – VINDESINUM

Część nr: 30

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 30 – VINDESINUM Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodne z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 25 724.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 30 – 771,00 zł.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

GRUPA 31 – VINORELBINUM roztwór 10 mg/ 1 ml

Część nr: 31

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, magazyn Apteki Szpitalnej ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

GRUPA 31 – VINORELBINUM roztwór 10 mg/ 1 ml Szczegółowy zakres asortymentowy oraz przewidywane ilości zgodnie z dokumentami zamówienia.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 2 100.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium: GRUPA 31 – 63,00 zł.

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 zobowiązany jest wykazać, iż posiada aktualne zezwolenie, uprawnienia do sprzedaży produktów leczniczych Zamawiającemu wymaganych na podst. ustawy z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (tj. Dz. U. 2016, poz. 2142).

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

Kryteria kwalifikacji zgodnie z dokumentami zamówienia

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

Kryteria kwalifikacji zgodnie z dokumentami zamówienia

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

III.2)**Warunki dotyczące zamówienia**

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

Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany warunków realizacji zamówienia zgodnie z zasadami określonymi w dokumentach zamówienia.

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

Sekcja IV: Procedura

IV.1)**Opis**

IV.1.1)**Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

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

IV.1.4)**Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**

IV.1.6)**Informacje na temat aukcji elektronicznej**

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

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2)**Informacje administracyjne**

IV.2.1)**Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

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

Data: 27/04/2017

Czas lokalny: 10:45

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

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

Polski

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

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7)**Warunki otwarcia ofert**

Data: 27/04/2017

Czas lokalny: 11:00

Miejsce:

Uniwersytecki Szpital dziecięcy w Krakowie ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków, Sekcja ds. Zamówień Publicznych pok. 2h-06b.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Otwarcie ofert jest jawne. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. Podczas otwarcia ofert Zamawiający poda nazwy i adresy Wykonawców, a także informacje dotyczącą cen, terminu wykonania, warunków płatności, zawartych w ofercie.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1)**Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2)**Informacje na temat procesów elektronicznych**

VI.3)**Informacje dodatkowe:**

VI.4)**Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587801
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Faks: +48 224587800

Adres internetowy:<https://www.uzp.gov.pl/kio>

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

VI.4.3)**Składanie odwołań**

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587801
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Faks: +48 224587800

Adres internetowy:<https://www.uzp.gov.pl/kio/kontakt>

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

17/03/2017