



Unia Europejska

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Luksemburg Faks: +352 29 29 42 670

E-mail: ojs@publications.europa.eu

Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>

Ogłoszenie o zamówieniu

(Dyrektywa 2004/18/WE)

Sekcja I : Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa, adresy i punkty kontaktowe:

Oficjalna nazwa: [Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: [ul. Wyzwolenia 18](#)

Miejscowość: [Bielsko - Biała](#) Kod pocztowy: [43-300](#) Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy: Tel.: [+48 334984162](#)

Osoba do kontaktów: [Edyta Góra - inspektor ds. zamówień publicznych](#)

E-mail: zam.publiczne@onkologia.bielsko.pl Faks: [+48 334984044](#)

Adresy internetowe: *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: *(URL)* <http://www.onkologia.bielsko.pl>

Adres profilu nabywcy: *(URL)*

Dostęp elektroniczny do informacji: *(URL)*

Elektroniczne składanie ofert i wniosków o dopuszczenie do udziału: *(URL)*

Więcej informacji można uzyskać pod adresem

Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) Inny (proszę wypełnić załącznik A.I)

Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz dynamicznego systemu zakupów) można uzyskać pod adresem

Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) Inny (proszę wypełnić załącznik A.II)

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

Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) Inny (proszę wypełnić załącznik A.III)

I.2) Rodzaj instytucji zamawiającej

Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne i lokalne

Agencja/urząd krajowy lub federalny

Organ władzy regionalnej lub lokalnej

Agencja/urząd regionalny lub lokalny

Podmiot prawa publicznego

Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa

Inna: *(proszę określić)*

I.3) Główny przedmiot lub przedmioty działalności

Ogólne usługi publiczne

- Obrona
- Porządek i bezpieczeństwo publiczne
- Środowisko
- Sprawy gospodarcze i finansowe
- Zdrowie
- Budownictwo i obiekty komunalne
- Ochrona socjalna
- Rekreacja, kultura i religia
- Edukacja
- Inny: *(proszę określić)*

I.4) Udzielenie zamówienia w imieniu innych instytucji zamawiających

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

tak nie

więcej informacji o tych instytucjach zamawiających można podać w załączniku A

Sekcja II : Przedmiot zamówienia

II.1) Opis :

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą :

Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.

II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :

Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi – która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu

- | | | |
|--|---|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Roboty budowlane | <input checked="" type="radio"/> Dostawy | <input type="radio"/> Usługi |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie | <input type="checkbox"/> Kupno | Kategoria usług: nr: |
| <input type="checkbox"/> Zaprojektowanie i wykonanie | <input type="checkbox"/> Dzierżawa | Zob. kategorie usług w załączniku |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą | <input type="checkbox"/> Najem | C1 |
| | <input type="checkbox"/> Leasing | |
| | <input type="checkbox"/> Połączenie powyższych form | |

Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :

Magazyn Działu Farmacji Szpitalnej mieszczący się przy ul. Wyspiańskiego 26 w Bielsku-Białej.

Kod NUTS:

II.1.3) Informacje na temat zamówienia publicznego, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów (DSZ):

- Ogłoszenie dotyczy zamówienia publicznego
- Ogłoszenie dotyczy zawarcia umowy ramowej
- Ogłoszenie dotyczy utworzenia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej : (jeżeli dotyczy)

- Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami
- Umowa ramowa z jednym wykonawcą

Liczba :

albo

(jeżeli dotyczy) liczba maksymalna : uczestników planowanej umowy ramowej

Czas trwania umowy ramowej

Okres w latach : albo w miesiącach :

Uzasadnienie dla umowy ramowej, której czas trwania przekracza okres czterech lat :

Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej (jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :

albo

Zakres: między : : i : : Waluta :

Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone : (jeżeli jest znana)

II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu :

Przedmiotem zamówienia jest dostawa, w ramach wyodrębnionych pakietów leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17 w asortymencie i ilościach określonych szczegółowo w załączniku nr 5 do siwz.

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) :

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

II.1.7) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA) :

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA) : tak nie

II.1.8) Części: (w celu podania szczegółów o częściach zamówienia należy wykorzystać załącznik B tyle razy, ile jest części zamówienia)

To zamówienie podzielone jest na części: tak nie
(jeżeli tak) Oferty można składać w odniesieniu do
 tylko jednej części

jednej lub więcej części

wszystkich części

II.1.9) Informacje o ofertach wariantowych:

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych : tak nie

II.2) Wielkość lub zakres zamówienia :

II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres : (w tym wszystkie części, wznowienia i opcje, jeżeli dotyczy)
Niniejsze informacje zawiera formularz asortymentowo-cenowy stanowiący załącznik nr 5 do siwz.

(jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :

albo

Zakres: między : : i : : Waluta :

II.2.2) Informacje o opcjach : (jeżeli dotyczy)

Opcje : tak nie

(jeżeli tak) Proszę podać opis takich opcji :

(jeżeli jest znany) Wstępny harmonogram wykorzystania tych opcji :

w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

II.2.3) Informacje o wznowieniach : (jeżeli dotyczy)

Jest to zamówienie podlegające wznowieniu: tak nie

Liczba możliwych wznowień: (jeżeli jest znana) albo Zakres: między : i:

(jeżeli są znane) W przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:

w miesiącach: albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)

II.3) Czas trwania zamówienia lub termin realizacji:

Okres w miesiącach : albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

Sekcja III : Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

III.1) Warunki dotyczące zamówienia:

III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje: (jeżeli dotyczy)

Przystępując do przetargu Wykonawca zobowiązany jest zabezpieczyć swoją ofertę wadium w wysokości:

Pakiet 1 – 40,00 zł
Pakiet 2 – 90,00 zł
Pakiet 3 - 20,00 zł
Pakiet 4 – 30,00 zł
Pakiet 5 - 40,00 zł
Pakiet 6 – 60,00 zł
Pakiet 7 - 110,00 zł
Pakiet 8 - 30,00 zł
Pakiet 9- 110,00 zł
Pakiet 10 – 380,00 zł
Pakiet 11 – 210,00 zł
Pakiet 12- 200,00 zł
Pakiet 13 – 6,00 zł
Pakiet 14 - 230,00zł
Pakiet 15 - 40,00 zł
Pakiet 16 – 230,00 zł
Pakiet 17- 30,00 zł
Pakiet 18- 300,00 zł
Pakiet 19 - 220,00 zł
Pakiet 20 - 40,00zł
Pakiet 21 - 40,00 zł
Pakiet 22 - 10,00 zł
Pakiet 23 - 250,00 zł
Pakiet 24 – 30,000 zł
Pakiet 25 - 220,00 zł
Pakiet 26 – 9,00 zł
Pakiet 27 - 50,00 zł
Pakiet 28 - 20,00 zł
Pakiet 29 - 120,00 zł
Pakiet 30 – 10,00 zł
Pakiet 31 – 2,00 zł
Pakiet 32 - 200,00 zł
Pakiet 33 – 9,00 zł
Pakiet 34 - 60,00 zł
Pakiet 35 - 20,00 zł
Pakiet 36 - 30,00 zł
Pakiet 37 - 20,00 zł

Pakiet 38 - 20,00 zł
Pakiet 39 - 10,00 zł
Pakiet 40 - 110,00 zł
Pakiet 41 - 30,00 zł
Pakiet 42 - 20,00 zł
Pakiet 43 - 140,00 zł
Pakiet 44 - 20,00 zł
Pakiet 45 - 2,00 zł
Pakiet 46 - 10,00 zł
Pakiet 47 - 20,00 zł
Pakiet 48 - 40,00 zł
Pakiet 49 - 15,00 zł
Pakiet 50 - 270,00 zł
Pakiet 51 - 15,00 zł
Pakiet 52 - 270,00 zł
Pakiet 53 - 130,00 zł
Pakiet 54 - 10,00 zł
Pakiet 55 - 50,00 zł
Pakiet 56 - 80,00 zł
Pakiet 57 - 280,00 zł
Pakiet 58 - 5,00 zł
Pakiet 59 - 9,00 zł
Pakiet 60 - 3,00 zł
Pakiet 61 - 810,00 zł
Pakiet 62 - 700,00 zł
Pakiet 63 - 100,00 zł
Pakiet 64 - 360,00 zł
Pakiet 65 - 20,00 zł
Pakiet 66 - 240,00 zł
Pakiet 67 - 40,00 zł
Pakiet 68 - 130,00 zł
Pakiet 69 - 180,00 zł
Pakiet 70 - 80,00 zł
Pakiet 71 - 80,00 zł
Pakiet 72 - 5,00 zł
Pakiet 73 - 10,00 zł
Pakiet 74 - 17,00 zł
Pakiet 75 - 6,00 zł
Pakiet 76 - 20,00 zł
Pakiet 77 - 60,00 zł
Pakiet 78 - 20,00 zł
Pakiet 79 - 150,00 zł
Pakiet 80 - 70,00 zł
Pakiet 81 - 40,00 zł

Pakiet 82 - 120,00 zł
Pakiet 83 - 20,00 zł
Pakiet 84 - 870,00 zł
Pakiet 85 – 19,00 zł
Pakiet 86 - 40,00 zł
Pakiet 87 - 30,00 zł
Pakiet 88 – 13,00 zł
Pakiet 89 – 17,00 zł
Pakiet 90 - 170,00 zł
Pakiet 91 - 20,00 zł
Pakiet 92 - 40,00 zł
Pakiet 93 - 0,50 zł
Pakiet 94 - 40,00 zł
Pakiet 95 - 20,00 zł
Pakiet 96 - 1 520,00 zł

III.1.2) Główne warunki finansowe i uzgodnienia płatnicze i/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących:

Główne warunki finansowe oraz uzgodnienia płatnicze reguluje projekt umowy stanowiący zał. nr 4 do siwz.

III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie: (jeżeli dotyczy)

III.1.4) Inne szczególne warunki: (jeżeli dotyczy)

Wykonanie zamówienia podlega szczególnym warunkom : tak nie
(jeżeli tak) Opis szczególnych warunków:

III.2) Warunki udziału:

III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

1. Na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu Zamawiający wymaga złożenia:
a) stosownego oświadczenia z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do siwz.
b) stosownego wykazu wykonanych a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych dostaw w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem stosownych dokumentów (np. referencji) potwierdzających, że dostawy te zostały wykonane należycie. – do każdego wykazanego zamówienia powinny być załączone dokumenty potwierdzające, że dostawy te zostały wykonane należycie. Dla Zamawiającego warunkiem wystarczającym jest wykazanie co najmniej dwóch zamówień na dostawę leków potwierdzonych stosownymi dokumentami, że zostały one wykonane należycie.

c) aktualnej koncesji lub zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego albo ministra właściwego do spraw zdrowia na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej oraz, w przypadkach uzasadnionych przedmiotem zamówienia, dodatkowego właściwego aktualnego zezwolenia na prowadzenie obrotu hurtowego środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami grupy I-R.

d) stosownego oświadczenia z art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych o braku podstaw do wykluczenia – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do siwz.

e) aktualnego odpisu z właściwego rejestru jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy (załącznik nr 3 do siwz)

f) aktualnego zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert

g) aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert

h) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert

i) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert

j) dokumentu potwierdzającego wniesienia wadium w formie i na zasadach określonych w siwz.

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, każde z wymagań określonych w pkt b) oraz c) winien spełniać co najmniej jeden z tych Wykonawców albo wszyscy ci Wykonawcy wspólnie.

W przypadku oferty składanej przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego, oświadczenie (pkt a) o spełnianiu każdego z warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 składa co najmniej jeden z tych Wykonawców albo wszyscy ci Wykonawcy wspólnie.

Wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełnienia warunków udziału w postępowaniu na potencjał innych podmiotów (wiedza, doświadczenie, potencjał techniczny, osoby zdolne do wykonywania zamówienia lub zdolności finansowe), jest zobowiązany udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając pisemne zobowiązanie innych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia – zgodnie z art. 26 ust. 2 b) ustawy pzp.

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia wymagania określone w pkt. d), e), f), g), h) oraz i) powinien spełniać każdy z Wykonawców samodzielnie a w pkt j) co najmniej jeden z tych Wykonawców albo wszyscy ci Wykonawcy wspólnie.

W przypadku dokumentów o których mowa w pkt d), e), f), g), h) oraz i) innych podmiotów, na okoliczność gdy Wykonawca będzie polegał na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b) ustawy zamawiający żąda tych dokumentów, tylko wtedy gdy podmioty będą brały udział w realizacji części zamówienia. W przypadku kiedy podmiot trzeci nie będzie brał udziału w realizacji zamówienia lecz udostępni swoje zasoby np. (sprzęt, pracowników) zamawiający nie żąda tych dokumentów.

2. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt. 1 ppkt. e), f), g) oraz i) składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości;

b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie.

3. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast

dokumentu, o którym mowa w pkt. 1 ppkt. h) składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego, miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4 – 8 ustawy

4. Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 2 ppkt a), b) oraz c) zastępuje się je dokumentem

zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym, albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.

5. Dokumenty, o których mowa w pkt 2) ppkt a) i c) oraz w pkt 3) powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, natomiast dokument o którym mowa w pkt 2) ppkt b) powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

6. Jeżeli, w przypadku Wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5-8 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5-8 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń – zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym, albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób.

Zamawiający sprawdzi kompletność oświadczeń i dokumentów a następnie dokona sprawdzenia spełnienia warunków wg zasady spełnia (+) / nie spełnia (-), co musi wynikać jednoznacznie z treści tych oświadczeń i dokumentów.

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny Minimalny poziom ewentualnie wymaganych spełnienia wymogów: standardów: *(jeżeli dotyczy)*

Na potwierdzenie spełnienia w/w warunku Zamawiający wymaga złożenia stosownego oświadczenia z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu - wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do siwz. Ocena spełnienia określonego wyżej warunku zostanie dokonana na podstawie złożonego przez Wykonawcę dokumentu (oświadczenia) określonego w treści siwz. Zamawiający sprawdzi kompletność oświadczenia a następnie dokona sprawdzenia spełnienia w/w warunku wg zasady spełnia (+) / nie spełnia (-), co musi wynikać jednoznacznie z treści tego oświadczenia.

III.2.3) Kwalifikacje techniczne:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny Minimalny poziom ewentualnie wymaganych spełnienia wymogów: standardów: *(jeżeli dotyczy)*

Na potwierdzenie spełnienia w/w warunku Zamawiający wymaga złożenia stosownego oświadczenia z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu - wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do siwz. Ocena

spełnienia określonego wyżej warunku zostanie dokonana na podstawie złożonego przez Wykonawcę dokumentu (oświadczenia) określonego w treści siwz. Zamawiający sprawdzi kompletność oświadczenia a następnie dokona sprawdzenia spełnienia w/w warunku wg zasady spełnia (+) / nie spełnia (-), co musi wynikać jednoznacznie z treści tego oświadczenia.

III.2.4) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych: *(jeżeli dotyczy)*

- Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej
- Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

III.3) Specyficzne warunki dotyczące zamówień na usługi:

III.3.1) Informacje dotyczące określonego zawodu:

Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu: tak nie

(jeżeli tak) Odniesienie do odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych :

III.3.2) Osoby odpowiedzialne za wykonanie usługi:

Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe osób odpowiedzialnych za wykonanie usługi: tak nie

Sekcja IV : Procedura

IV.1) Rodzaj procedury:

IV.1.1) Rodzaj procedury:

- Otwarta
 Ograniczona
 Ograniczona przyspieszona Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

- Negocjacyjna Niektórzy kandydaci zostali już zakwalifikowani (w stosownych przypadkach w ramach niektórych rodzajów procedur negocjacyjnych) : tak nie
(jeżeli tak, należy podać nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców w sekcji VI.3 Informacje dodatkowe)

- Negocjacyjna przyspieszona Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

- Dialog konkurencyjny

IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału:

(procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców:

albo

Przewidywana minimalna liczba: i (jeżeli dotyczy) liczba maksymalna

Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu: (procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert : tak nie

IV.2) Kryteria udzielenia zamówienia

IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć właściwe pole (pola))

- Najniższa cena

albo

- Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

kryteria określone poniżej (kryteria udzielenia zamówienia powinny zostać podane wraz z wagą lub w kolejności od najważniejszego do najmniej ważnego, w przypadku gdy przedstawienie wag nie jest możliwe z oczywistych przyczyn)

kryteria określone w specyfikacjach, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
4.		9.	
5.		10.	

IV.2.2) Informacje na temat aukcji elektronicznej

Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna tak nie

(jeżeli tak, jeżeli dotyczy) Proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej:

IV.3) Informacje administracyjne:

IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą: (jeżeli dotyczy)

20/D/2012/PN

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:

tak nie

(jeżeli tak)

Wstępne ogłoszenie informacyjne Ogłoszenie o profilu nabywcy

Numer ogłoszenia w Dz.U.: z dnia: (dd/mm/rrrr)

Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)

IV.3.3) Warunki otrzymania specyfikacji, dokumentów dodatkowych lub dokumentu opisowego: (w przypadku dialogu konkurencyjnego)

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów

Data: Godzina:

Dokumenty odpłatne tak nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Podać cenę: 15.00 Waluta: PLN

Warunki i sposób płatności:

Siwz w formie pisemnej - gotówka (15,00 zł + VAT), istnieje możliwość pobrania nieodpłatnego siwz ze strony internetowej zamawiającego.

IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Data: 08/11/2012 Godzina: 10:00

IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom: (jeżeli jest znana, w przypadku procedur ograniczonej i negocjacyjnej oraz dialogu konkurencyjnego)

Data:

IV.3.6) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Dowolny język urzędowy UE

Język urzędowy (języki urzędowe) UE:

PL

Inny:

IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą:

Do: :

albo

Okres w miesiącach : albo w dniach : 60 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.3.8) Warunki otwarcia ofert:

Data : 08/11/2012 (dd/mm/rrrr) Godzina 10:30

(jeżeli dotyczy) Miejsowość: 43-300 Bielsko-Biała, ul. Wyzwolenia 18 - siedziba zamawiającego (zgodnie z zapisami w siwz)

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy) :

tak nie

(jeżeli tak) Dodatkowe informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się : tak nie
(jeżeli tak) Przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

VI.2) Informacje o funduszach Unii Europejskiej:

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej : tak nie
(jeżeli tak) Przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

VI.3) Informacje dodatkowe: *(jeżeli dotyczy)*

O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą Wykonawcy, którzy spełnią warunki dodatkowe:

- złożą wypełniony formularz asortymentowo-cenowy (dla wybranego pakietu);
- zaoferują 30 dniowy termin płatności za wykonaną dostawę – załącznik nr 1 do siwz;
- zagwarantują, że termin ważności oferowanych produktów nie będzie krótszy niż 6 miesięcy, licząc od daty dostarczenia ich do Zamawiającego – załącznik nr 1 do siwz;
- potwierdzą stosownym oświadczeniem, że posiadają wystawione dla konkretnego oferowanego leku będącego produktem leczniczym w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne aktualne pozwolenie na dopuszczenie do obrotu w rozumieniu Prawa farmaceutycznego – nie dotyczy leków z importu docelowego;
- zaoferują niezmiennosc ceny przez cały okres realizacji zamówienia – załącznik nr 1 do siwz;
- złożą kartę charakterystyki produktu leczniczego lub inny dokument potwierdzający spełnienie wymagań zamawiającego ujętych w formularzu asortymentowo – cenowym (załącznik nr 5 do siwz) pod niniejszymi pakietami: 19,28,29,42,45 oraz 51;
- zagwarantują spełnienie wymagań zamawiającego ujętych pod pakietem nr 25 w formularzu asortymentowo-cenowym dotyczących pozycji nr 1 niniejszego pakietu;
- zagwarantują spełnienie wymagań zamawiającego ujętych pod pakietem nr 65 dotyczących pozycji nr 1 niniejszego pakietu;
- zagwarantują spełnienie wymagań zamawiającego ujętych pod pakietem nr 79 dotyczących pozycji nr 1 niniejszego pakietu;
- zagwarantują, że asortyment ujęty w pakiecie nr 84 będzie pochodzić od jednego producenta
- zagwarantują pełną rejestrację dla antybiotyków ujętych w pakietach od 65 do 80 w formularzu asortymentowo-cenowym (załącznik nr 5 do siwz);
- zagwarantują, że czas dostawy leków ujętych w pakiecie nr 51 oraz 52 nie przekroczy 4 godzin od złożenia zamówienia;

Na potwierdzenie spełnienia tych warunków Zamawiający wymaga złożenia:

- a) wypełnionego formularza asortymentowo-cenowego (dla wybranego pakietu) – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do siwz;
- b) wypełnionego formularza ofertowego – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do siwz;
- c) oświadczenia potwierdzającego posiadanie wystawionego dla konkretnego oferowanego leku będącego produktem leczniczym w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne aktualnego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu w rozumieniu Prawa farmaceutycznego – nie dotyczy leków z importu docelowego;
- d) karty charakterystyki produktu leczniczego lub innego dokumentu potwierdzającego spełnienie wymagań zamawiającego ujętych w formularzu asortymentowo – cenowym (załącznik nr 5 do siwz) pod niniejszymi pakietami: 19,28,29,42,45,51 – dotyczy oferty składanej na pakiet 19,28,29,42,45 oraz 51;

e) stosownego oświadczenia potwierdzającego spełnienie wymagań zamawiającego ujętych pod pakietem nr 25 w formularzu asortymentowo-cenowym dotyczących pozycji nr 1 niniejszego pakietu;
f) stosownego dokumentu potwierdzającego spełnienie warunku zamawiającego ujętego pod pakietem nr 65 dotyczącego pozycji nr 1 niniejszego pakietu;
g) badanie stabilności potwierdzające spełnienie wymagań zamawiającego ujętych pod pakietem nr 79 dotyczących pozycji nr 1 niniejszego pakietu;
h) pełnej rejestracji antybiotyków ujętych w pakietach od 65 do 80 w formularzu asortymentowo-cenowym (załącznik nr 5 do siwz);
i) stosownego oświadczenia potwierdzającego, że dostawa leków ujętych w pakiecie nr 51 oraz 52 nie przekroczy 4 godzin od złożenia zamówienia;
W przypadku oferty składanej przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego dokumenty i oświadczenia, o których mowa w w punkcie a)-i) niniejszego działu składa co najmniej jeden z tych Wykonawców albo wszyscy ci Wykonawcy wspólnie.
Ponadto zamawiający wymaga złożenia niniejszych dokumentów:
- Pełnomocnictwa do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego - udzielone osobom nie wymienionym w dokumencie, o którym mowa w pkt 5 a reprezentującym Wykonawcę, w szczególności poprzez podpisywanie/poświadczanie dokumentów składających się na ofertę oraz innych składanych w toku postępowania
- Wypełnionego formularza asortymentowo-cenowego (dla wybranego pakietu) wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do siwz w formie elektronicznej (płyta CD).
- Pisemne zobowiązanie innych podmiotów zgodnie z art. 26 ust. 2 b) ustawy do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów (wiedza, doświadczenie, potencjał techniczny, osoby zdolne do wykonania zamówienia oraz zdolności finansowe) na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia – dotyczy Wykonawców, którzy polegają na wiedzy, doświadczeniu, potencjale technicznym i osobach zdolnych do wykonania zamówienia oraz zdolnościach finansowych innych podmiotów.
Zamawiający sprawdzi kompletność oświadczeń i dokumentów a następnie dokona sprawdzenia spełnienia warunków wg zasady spełnia (+) / nie spełnia (-), co musi wynikać jednoznacznie z treści tych oświadczeń i dokumentów.

VI.4) Procedury odwoławcze:

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Państwo:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (URL)

Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne (jeżeli dotyczy)

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Państwo:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (URL)

VI.4.2) Składanie odwołań: (proszę wypełnić pkt VI.4.2 lub, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.4.3)

VI.4.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań:

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Państwo:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (URL)

VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

28/09/2012 (dd/mm/rrrr) - ID:2012-134384

Załącznik A

Dodatkowe adresy i punkty kontaktowe

I) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie można uzyskać dalsze informacje

Oficjalna nazwa: Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy:

Miejscowość: Kod pocztowy: Państwo:

Punkt kontaktowy: Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

II) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie można uzyskać specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego i dynamicznego systemu zakupów)

Oficjalna nazwa: [Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: [ul. Wyzwolenia 18](#)

Miejscowość: [Bielsko - Biała](#) Kod pocztowy: [43-300](#) Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy: Tel.: [+48 334984162](#)

Osoba do kontaktów: [Edyta Góra](#)

E-mail: zam.publiczne@onkologia.bielsko.pl Faks: [+48 334984044](#)

Adres internetowy: *(URL)* <http://www.onkologia.bielsko.pl>

III) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie należy przesyłać oferty/wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

Oficjalna nazwa: Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy:

Miejscowość: Kod pocztowy: Państwo:

Punkt kontaktowy: Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

IV) Adres innej instytucji zamawiającej, w imieniu której dokonuje zakupu instytucja zamawiająca

Oficjalna nazwa Krajowy numer identyfikacyjny
(jeżeli jest znana):

Adres pocztowy:

Miejscowość Kod pocztowy

Państwo

----- (Wykorzystać sekcję IV w załączniku A tyle razy, ile jest to konieczne) -----

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.

Część nr : 2 **Nazwa :** Pakiet nr 2

1) Krótki opis:

Leki

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

zgodnie z załącznikiem nr 5 do siwz

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
 bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: 30/11/2012 (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: 11/04/2013 (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 3 **Nazwa :** [Pakiet nr 3](#)

1) Krótki opis:

[Leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 5 **Nazwa :** [Pakiet nr 5](#)

1) Krótki opis:

[Leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 6 Nazwa : [Pakiet nr 6](#)

1) Krótki opis:

[Leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [5517.26](#)

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 8 **Nazwa :** [Pakiet nr 8](#)

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 9 Nazwa : [Pakiet nr 9](#)

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 10 Nazwa : [Pakiet nr 10](#)

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : [11](#) **Nazwa :** [Pakiet nr 11](#)

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 12 **Nazwa :** [Pakiet nr 12](#)

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B **Informacje o częściach zamówienia**

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 19 **Nazwa** : [Pakiet nr 19](#)

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 20 Nazwa : pakiet nr 20

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 21 **Nazwa :** [Pakiet nr 21](#)

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 27 **Nazwa :** pakiet nr 27

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 35 **Nazwa :** pakiet nr 35

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : **36** Nazwa : **Pakiet nr 36**

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 41 Nazwa : [Pakiet nr 41](#)

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : [42](#) **Nazwa :** [Pakiet nr 42](#)

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 43 Nazwa : [Pakiet nr 43](#)

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 44 Nazwa : pakiet nr 44

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 48 **Nazwa :** [pakiet nr 48](#)

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : [54](#) Nazwa : [pakiet nr 54](#)

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 55 **Nazwa :** pakiet nr 55

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 58 Nazwa : pakiet nr 58

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (<i>jeżeli dotyczy</i>)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (*jeżeli dotyczy*)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 59 **Nazwa :** pakiet nr 59

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 60 **Nazwa :** [Pakiet nr 60](#)

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
 bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 61 Nazwa : pakiet nr 61

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 66 Nazwa : pakiet nr 66

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : [67](#) **Nazwa :** [pakiet nr 67](#)

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 68 Nazwa : pakiet nr 68

1) Krótki opis:

leki

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.

Część nr : 72 **Nazwa :** pakiet nr 72

1) Krótki opis:
 leki

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
 bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 74 **Nazwa :** pakiet nr 74

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 75 **Nazwa :** [pakiet nr 75](#)

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : [76](#) **Nazwa :** [pakiet nr 76](#)

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
 bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 78 **Nazwa :** [pakiet nr 78](#)

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 80 **Nazwa :** pakiet nr 80

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 82 Nazwa : pakiet nr 82

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 85 Nazwa : [pakeit nr 85](#)

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.

Część nr : 86 **Nazwa :** pakeit nr 86

1) Krótki opis:
leki

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

zgodnie z zał. nr 5 do siwz

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: 30/11/2012 (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: 11/04/2013 (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : 87 **Nazwa :** pakiet nr 87

1) Krótki opis:

[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.

Część nr : 90 **Nazwa :** pakiet nr 90

1) Krótki opis:

leki

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

zgodnie z zał. nr 5 do siwz

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: 30/11/2012 (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: 11/04/2013 (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.](#)

Część nr : [91](#) **Nazwa :** [pakiet nr 91](#)

1) Krótki opis:
[leki](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

[zgodnie z zał. nr 5 do siwz](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: [30/11/2012](#) (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: [11/04/2013](#) (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla potrzeb Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej w lokalizacji przy ul. Wyspiańskiego 21 i ul. E. Plater 17.

Część nr : 95 **Nazwa :** pakiet nr 95

1) Krótki opis:

leki

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

zgodnie z zał. nr 5 do siwz

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: 30/11/2012 (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: 11/04/2013 (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik C1 – Zamówienia ogólne
Kategorie usług, o których mowa w sekcji II Przedmiot zamówienia
Dyrektywa 2004/18/WE

Kategoria nr [1]	Przedmiot
1	Usługi konserwacyjne i naprawcze
2	Usługi transportu lądowego [2] ,w tym usługi samochodów opancerzonych oraz usługi kurierskie, z wyjątkiem przewozu poczty
3	Usługi transportu lotniczego pasażerów i towarów, z wyjątkiem transportu poczty
4	Transport poczty drogą lądową [3] i lotniczą
5	Usługi telekomunikacyjne
6	Usługi finansowe: a) Usługi ubezpieczeniowe b)Usługi bankowe i inwestycyjne [4]
7	Usługi komputerowe i usługi z nimi związane
8	Usługi badawcze i rozwojowe [5]
9	Usługi w zakresie księgowości, audytu oraz prowadzenia ksiąg rachunkowych
10	Usługi badania rynku i opinii publicznej
11	Usługi konsultacyjne w zakresie zarządzania [6] i usługi z nimi związane
12	Usługi architektoniczne, inżynieryjne i zintegrowane usługi inżynieryjne; usługi urbanistyczne, architektury krajobrazu, związane z nimi usługi konsultacji naukowych i technicznych; usługi badań i analiz technicznych
13	Usługi reklamowe
14	Usługi sprzątania budynków i usługi zarządzania mieniem
15	Usługi w zakresie publikowania i drukowania wykonywane z tytułu wynagrodzenia lub umowy
16	Usługi w dziedzinie odprowadzania ścieków i wywozu nieczystości; usługi sanitarne i podobne
Kategoria nr [7]	Przedmiot
17	Usługi hotelarskie i restauracyjne
18	Usługi transportu kolejowego
19	Usługi transportu wodnego
20	Dodatkowe i pomocnicze usługi transportowe
21	Usługi prawnicze
22	Usługi rekrutacji i pozyskiwania personelu [8]
23	Usługi detektywistyczne i ochroniarskie z wyjątkiem usług samochodów opancerzonych
24	Usługi edukacyjne i szkoleniowe
25	Usługi społeczne i zdrowotne
26	Usługi rekreacyjne, kulturalne oraz sportowe [9]
27	Inne usługi

1 Kategorie usług w rozumieniu art. 20 i załącznika IIA do dyrektywy 2004/18/WE.

2 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

3 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

4 Z wyjątkiem usług finansowych związanych z wystawianiem, sprzedażą, zakupem lub transferem papierów wartościowych albo innych instrumentów finansowych oraz usług banku centralnego. Również wyłączone: usługi obejmujące nabycie, najem lub dzierżawę – bez względu na sposób finansowania – gruntów, istniejących

budynków lub innych nieruchomości, albo dotyczące praw do nich. Niemniej jednak przepisom dyrektywy podlegają umowy o świadczenie usług finansowych zawarte, w dowolnej formie, równocześnie, przed lub po zawarciu umowy nabycia, najmu lub dzierżawy.

5 Z wyjątkiem usług dotyczących badań i rozwoju innych niż takie, gdzie korzyści czerpie wyłącznie instytucja zamawiająca w celu wykorzystania ich we własnej działalności, pod warunkiem że świadczona usługa została w pełni wynagrodzona przez instytucję zamawiającą.

6 Z wyjątkiem usług arbitrażowych i koncyliacyjnych.

7 Kategorie usług w rozumieniu art. 21 i załącznika IIB do dyrektywy 2004/18/WE.

8 Z wyjątkiem umów o pracę.

9 Z wyjątkiem umów dotyczących nabycia, opracowania, produkcji i koprodukcji materiałów programowych przez nadawców oraz umów dotyczących czasu emisji.