



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: [PŁOCKI ZAKŁAD OPIEKI
ZDROWOTNEJ SP. Z O.O.](#)

Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest
znany)*

Adres pocztowy: [UL. KOŚCIUSZKI 28](#)

Miejscowość: [PŁOCK](#)

Kod pocztowy: [09-402](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy:

Tel.: [+48 243645124](#)

Osoba do kontaktów: [Anna Piórkowska](#)

E-mail: zamowienia_publiczne@plockizoz.pl

Faks: [+48 243645102](#)

Adresy internetowe: *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: *(URL)* www.szpitalplock.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)*

[Spółka prawa handlowego](#)

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 produktów leczniczych i żywnościowych

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

- | | | |
|--|--|-----------------------------------|
| ☐ Roboty budowlane | ☒ Dostawy | ☐ Usługi |
| ☐ Wykonanie | ☒ Kupno | Kategoria usług: nr: |
| ☐ Zaprojektowanie i wykonanie | ☐ Dzierżawa | Zob. kategorie usług w załączniku |
| ☐ Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą | ☐ Najem | C1 |
| | ☐ Leasing | |
| | ☐ Połączenie powyższych form | |

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

Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o., ul. Kościuszki 28, 09-402 Płock, Apteka Szpitalna

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 produktów leczniczych i żywnościowych z podziałem na 56 pakietów

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) :

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

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)

Całość zamówienia powyżej 200 tys. EURO

(jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : 968664.94 Waluta : PLN

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 : 12 albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (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)

Wykonawca składający ofertę zobowiązany jest wnieść wadium w następującej wysokości:

1. Antybiotyki I (amoxicillin) 134,89
2. Antybiotyki II (cefazolin, cefotaxime, ceftriaxone) 137,89
3. Antybiotyki III (imipenem) 18,00
4. Antybiotyki IV (vancomycin) 3,71
5. Antybiotyki V 229,91
6. Antybiotyki VI 292,73
7. Antybiotyki VII (cefoperazone) 5,34
8. Antybiotyki VIII (colistin) 1,28
9. Gąbka z gentamycyną 10,87
10. Chemioterapeutyki 41,31
11. Ampułki 878,35
12. Alprostadil 21,45
13. Betamethasone 4mg/ml x 112,06
14. Betamethasone 1ml x 521,22
15. Calcium 28,00
16. Dalteparin sodium 132,01
17. Ferrum 49,98
18. Furosemide 148,08
19. Hydrocortisone 175,56
20. Immunoglobulins anty HBs 56,00
21. Methotrexate 6,09
22. Paracetamol i.v. 263,88
23. Tramadol 20,76
24. Narkotyki 80,27
25. Import docelowy 36,79
26. Leki bardzo silnie działające/ Import docelowy 186,30
27. Leki bardzo silnie działające 238,08
28. Tabletki 600,38
29. Carvedilol 13,51
30. Metoprolol 4,41
31. Olanzapine 130,27
32. Pantoprazole 56,33
33. Simvastatin 7,52
34. Leki psychotropowe 91,83
35. Leki psychiatryczne 441,33
36. Leki różne I 1 291,70
37. Leki różne II 14,80

38. Leki różne III 664,35
39. Leki różne IV 126,83
40. Leki różne V 214,53
41. Albuminy I 177,48
42. Albuminy II 8,82
43. Płyny wziewne (sevoflurane) 197,13
44. Płyny infuzyjne I 1 096,21
45. Płyny infuzyjne II 396,18
46. Płyny infuzyjne III 86,84
47. Płyny infuzyjne IV 156,99
48. Czopki, kremy, maści, płyny zew. i wew. 329,69
49. Krople do nosa, oczu, uszu 101,77
50. Leki stomatologiczne 37,58
51. Substancje recepturowe 159,64
52. Substancje recepturowe (dimeticonum) 1,02
53. Mleko I 8,33
54. Mleko II 15,00
55. Mleko III 11,08

56. Żywnienie dla noworodków 14,32

W przypadku oferowania wszystkich pakietów – łączna wartość wadium wynosi 9 686,68 zł (słownie złotych: dziewięć tysięcy sześćset osiemdziesiąt sześć 68/00).

Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert.

2. Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:

- a. pieniądzu;
- b. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
- c. gwarancjach bankowych nieodwołalnych, nieprzenoszalnych, płatnych na pierwsze żądanie Zamawiającego;
- d. gwarancjach ubezpieczeniowych nieodwołalnych, nieprzenoszalnych, płatnych na pierwsze żądanie Zamawiającego;
- e. poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 roku o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. Nr 109, poz. 1158, z późn. zm.).

3. Wadium wnoszone w pieniądzu wpłaca się przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego: Bank Handlowy w Warszawie konto nr 39 1030 1205 0000 0000 8384 9045 z dopiskiem „wadium – PZOZ/ DZP/382/41PN/13 – Dostawa produktów leczniczych i żywieniowych”, a dokument potwierdzający wpłatę należy dołączyć do oferty. Wadium wnoszone w pieniądzu uznaje się za wniesione, jeżeli najpóźniej do chwili upływu terminu/godziny składania ofert kwotą wadium zostało uznane konto bankowe Zamawiającego.

4. Wykonawca, który nie wniesie wadium na zasadach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia zostanie wykluczony z postępowania zgodnie z art. 24 ust. 2 pkt 2 ustawy.

5. Dokument wadium wniesionego w formie gwarancji/poręczeń powinien zawierać klauzulę o gwarantowaniu wypłaty należności w sposób nieodwołalny, bezwarunkowy i na pierwsze żądanie. Ponadto wadium takie musi obejmować cały okres związania ofertą oraz wskazywać wszystkie – bez wyjątku – wymienione w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy sytuacje, w których Wykonawca składający ofertę traci wadium na rzecz Zamawiającego.

6. Zamawiający zwraca wadium wszystkim Wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem pkt. 10.

7. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwraca wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego.
8. Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium na wniosek Wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.
9. Zamawiający żąda ponownego wniesienia wadium przez Wykonawcę, któremu zwrócono wadium na podstawie pkt.6, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca wnosi wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.
10. Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.
11. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy, lub pełnomocnictw, chyba, że udowodni, że wynika to z przyczyn nieleżących po jego stronie.
12. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana:
- a. odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,
 - b. zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

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

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:

A. Warunki udziału w postępowaniu:

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

1.1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;

- warunek ten będzie spełniony przez Wykonawcę, jeżeli wykaże, że posiada:

a) aktualną koncesję/ezwolenie GIF na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej/składu celnego/składu konsygnacyjnego (dotyczy wszystkich pakietów);

b) aktualne zezwolenie GIF na obrót środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi (dotyczy Pakietów Nr 23, 24, 33)

1.2. posiadania wiedzy i doświadczenia niezbędnych do wykonania zamówienia:

- warunek ten będzie spełniony przez Wykonawcę zgodnie z pkt III.2.3) niniejszego ogłoszenia

1.3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;

1.4. sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia:

- warunek ten będzie spełniony przez Wykonawcę zgodnie z pkt III.2.2) niniejszego ogłoszenia

2. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp.

3. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, warunki określone w pkt 1.1. – 1.4 winien spełniać jeden Wykonawca lub wszyscy Wykonawcy wspólnie. Warunek określony w pkt. 2 powinien spełniać każdy z Wykonawców indywidualnie.

4. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów

do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia

B. W celu potwierdzenia spełniania Warunków udziału w postępowaniu do oferty należy załączyć:

1. Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 pkt 1-4

2. Aktualną Koncesję/Zezwolenie GIF na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej/ składu celnego/ składu konsygnacyjnego, (dotyczy wszystkich pakietów);

3. Aktualną Zezwolenie GIF na obrót środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi (dotyczy Pakietu Nr 23, 24, 33);

4. Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych dostaw, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których dostawy zostały/są wykonane/wykonywane oraz z załączeniem dowodów czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2013 poz. 231, § 1 ust. 2)

W niniejszym postępowaniu, Wykonawca, w miejsce poświadczeń, o których mowa w § 1 ust. 2 pkt 3 ww. rozporządzenia, może przedkładać inne dokumenty potwierdzające należyte wykonanie dostaw lub usług, określone w § 1 ust. 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009r.

w sprawie rodzaju dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. nr 226, poz. 1817).

5. Informację Banku lub Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo-Kredytowej potwierdzającą wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową, wystawioną nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

Jeżeli z uzasadnionej przyczyny Wykonawca nie może przedstawić dokumentu, o którym mowa w pkt B.5. powyżej, Wykonawca może przedstawić inny dokument, który w wystarczający sposób potwierdza spełnianie opisanego przez Zamawiającego warunku.

W przypadku oferty składanej przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego, oświadczenie o spełnianiu warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 pkt 1 - 4 składa przynajmniej jeden z Wykonawców lub wszyscy Wykonawcy potwierdzając, że łącznie spełniają te warunki.

Wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu na potencjał innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji części zamówienia, przedkłada pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

C. W celu wykazania, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania

w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp, Wykonawca zobowiązany jest do złożenia niżej wymienionych dokumentów i oświadczeń:

1. Oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia
2. Aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
3. 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.
4. 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.
5. Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt 4-8, ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
6. Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt 9 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
7. Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt 10-11 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

UWAGA: Jeżeli, w przypadku Wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5 – 8, 10 i 11 ustawy Pzp, 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, 10 i 11 ustawy Pzp, 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 właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem.

Dokumenty wymagane od Wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa:
 - 1.1. w punkcie 2, 3, 4 i 6 - 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,
 - 1.2. w punkcie 5 i 7 – 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, 10 i 11 ustawy Pzp.
2. Dokumenty, o których mowa w pkt 1.1. lit. a) i c) oraz w pkt 1.2. powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a dokument, o którym mowa w pkt 1.1. lit. b) powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
3. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt.1, zastępuje się je dokumentem zawierającym

oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem. Przepis pkt 2 stosuje się odpowiednio.

4. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

W przypadku oferty składanej przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego, oświadczenie i dokumenty potwierdzające, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu składa każdy z Wykonawców indywidualnie.

Wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu na potencjał innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji części zamówienia, przedkłada także dokumenty dotyczące tego podmiotu w zakresie wymaganym dla Wykonawcy.

D. Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej.

Listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 albo informację o tym, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa:

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

- warunek ten będzie spełniony przez Wykonawcę
który, posiada środki finansowe lub zdolność kredytową
w wysokości min.:

Pakiet Kwota PLN

1. Antybiotyki I (amoxicillin) 7 000,00
2. Antybiotyki II (cefazolin, cefotaxime, ceftriaxone) 7 000,00
3. Antybiotyki III (imipenem) 900,00
4. Antybiotyki IV (vancomycin) 185,00
5. Antybiotyki V 11 500,00
6. Antybiotyki VI 14 640,00
7. Antybiotyki VII (cefoperazone) 270,00
8. Antybiotyki VIII (colistin) 65,00
9. Gąbka z gentamycyną 550,00
10. Chemioterapeutyki 2 070,00
11. Ampułki 44 000,00
12. Alprostadil 1 100,00
13. Betamethasone 4mg/ml x 1600,00
14. Betamethasone 1ml x 5 1100,00
15. Calcium 1 400,00
16. Dalteparin sodium 6 600,00
17. Ferrum 2 500,00
18. Furosemide 7 400,00
19. Hydrocortisone 8 800,00
20. Immunoglobulins anty HBs 2 800,00
21. Methotrexate 300,00

22. Paracetamol i.v. 13 200,00
 23. Tramadol 1 100,00
 24. Narkotyki 4 000,00
 25. Import docelowy 1 900,00
 26. Leki bardzo silnie działające/ Import docelowy 9 300,00
 27. Leki bardzo silnie działające 12 000,00
 28. Tabletki 30 000,00
 29. Carvedilol 680,00
 30. Metoprolol 220,00
 31. Olanzapine 6 500,00
 32. Pantoprazole 2 800,00
 33. Simvastatin 380,00
 34. Leki psychotropowe 4 600,00
 35. Leki psychiatryczne 22 100,00
 36. Leki różne I 64 600,00
 37. Leki różne II 740,00
 38. Leki różne III 33 200,00
 39. Leki różne IV 6 350,00
 40. Leki różne V 10 730,00
 41. Albuminy I 9 000,00
 42. Albuminy II 440,00
 43. Płyny wziewne (sevoflurane) 1 000,00
 44. Płyny infuzyjne I 54 900,00
 45. Płyny infuzyjne II 20 000,00
 46. Płyny infuzyjne III 4 400,00
 47. Płyny infuzyjne IV 7 900,00
 48. Czopki, kremy, maści, płyny zew. i wew. 16 500,00
 49. Krople do nosa, oczu, uszu 5 100,00
 50. Leki stomatologiczne 2 000,00
 51. Substancje recepturowe 8 000,00
 52. Substancje recepturowe (dimeticonum) 50,00
 53. Mleko I 400,00
 54. Mleko II 750,00
 55. Mleko III 550,00
 56. Żywnienie dla noworodków 700,00
- a ocena jego spełnienia zostanie dokonana na podstawie informacji Banku lub Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo-Kredytowej potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową, wystawioną nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. W przypadku zaoferowania większej ilości pakietów niż jeden, należy odpowiednio zsumować wartość przypadającą dla danego pakietu.

III.2.3) Kwalifikacje techniczne:

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

warunek ten będzie spełniony przez Wykonawcę, jeżeli wykonał w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie zamówienie/ zamówienia polegające na sukcesywnej dostawie przedmiotu zamówienia (tj. produktów leczniczych i żywieniowych) o łącznej wartości brutto min.

Pakiet Kwota PLN

1. Antybiotyki I (amoxicillin) 7 000,00
2. Antybiotyki II (cefazolin, cefotaxime, ceftriaxone) 7 000,00
3. Antybiotyki III (imipenem) 900,00
4. Antybiotyki IV (vancomycin) 185,00
5. Antybiotyki V 11 500,00
6. Antybiotyki VI 14 640,00
7. Antybiotyki VII (cefoperazone) 270,00
8. Antybiotyki VIII (colistin) 65,00
9. Gąbka z gentamycyną 550,00
10. Chemioterapeutyki 2 070,00
11. Ampułki 44 000,00
12. Alprostadil 1 100,00
13. Betamethasone 4mg/ml x 1 600,00
14. Betamethasone 1ml x 5 1 100,00
15. Calcium 1 400,00
16. Dalteparin sodium 6 600,00
17. Ferrum 2 500,00
18. Furosemide 7 400,00
19. Hydrocortisone 8 800,00
20. Immunoglobulins anty HBs 2 800,00
21. Methotrexate 300,00
22. Paracetamol i.v. 13 200,00
23. Tramadol 1 100,00
24. Narkotyki 4 000,00
25. Import docelowy 1 900,00
26. Leki bardzo silnie działające/ Import docelowy 9 300,00
27. Leki bardzo silnie działające 12 000,00
28. Tabletki 30 000,00
29. Carvedilol 680,00
30. Metoprolol 220,00
31. Olanzapine 6 500,00
32. Pantoprazole 2 800,00
33. Simvastatin 380,00

34. Leki psychotropowe 4 600,00
 35. Leki psychiatryczne 22 100,00
 36. Leki różne I 64 600,00
 37. Leki różne II 740,00
 38. Leki różne III 33 200,00
 39. Leki różne IV 6 350,00
 40. Leki różne V 10 730,00
 41. Albuminy I 9 000,00
 42. Albuminy II 440,00
 43. Płyny wziewne (sevoflurane) 1 000,00
 44. Płyny infuzyjne I 54 900,00
 45. Płyny infuzyjne II 20 000,00
 46. Płyny infuzyjne III 4 400,00
 47. Płyny infuzyjne IV 7 900,00
 48. Czopki, kremy, maści, płyny zew. i wew. 16 500,00
 49. Krople do nosa, oczu, uszu 5 100,00
 50. Leki stomatologiczne 2 000,00
 51. Substancje recepturowe 8 000,00
 52. Substancje recepturowe (dimeticonum) 50,00
 53. Mleko I 400,00
 54. Mleko II 750,00
 55. Mleko III 550,00
 56. Żywnienie dla noworodków 700,00
 każde trwające w ramach jednego kontraktu min.
 6 miesięcy a ocena jego spełnienia zostanie
 dokonana na podstawie wykazu wykonanych, a w
 przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również
 wykonywanych, głównych dostaw, wraz z podaniem
 ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów
 na rzecz których dostawy zostały/są wykonane/
 wykonywane oraz
 z załączeniem dowodów czy zostały wykonane lub są
 wykonywane należycie, zgodnie
 z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 19
 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich
 może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w
 jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2013
 poz. 231, § 1 ust. 2)
 W przypadku oferowania większej ilości pakietów niż 1,
 należy zsumować odpowiednio wartości przypadające
 dla oferowanych pakietów.

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)

[PZOZ/DZP/382/41PN/13](#)

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: Waluta:

Warunki i sposób płatności:

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

Data: [30/07/2013](#) Godzina: [09:30](#)

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 : 30/07/2013 (dd/mm/rrrr) Godzina 10:00

(jeżeli dotyczy) Miejsowość:

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)*

W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego w siwz, Wykonawca jest zobowiązany do złożenia:

1. Oświadczenia, iż oferowany przedmiot zamówienia posiada charakterystykę i aktualne dokumentu dopuszczające do obrotu na terenie RP, zgodnie z obowiązującym prawem oraz dostarczy je na każde żądanie Zamawiającego w trakcie realizacji umowy, w terminie 5 dni od daty otrzymania pisemnego wezwania (dotyczy pakietów nr 1-25, 27-56).

2. Oświadczenia Wykonawcy, że zaoferowane w formularzu cenowym produkty lecznicze posiadają charakterystykę i aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie kraju, z którego są sprowadzane zgodnie z obowiązującym prawem oraz zobowiązuje się je dostarczyć na każde żądanie Zamawiającego w trakcie realizacji umowy, w terminie 5 dni od daty otrzymania pisemnego wezwania (dotyczy pakietu nr 26). Zamawiający przewiduje możliwość następujących zmian umowy

w stosunku do treści złożonej w postępowaniu oferty:

a. zmiana przepisów prawa lub istotnych z uwagi na działalność dla Zamawiającego stosunków umownych;

b. zmiana urzędowej stawki podatku VAT, przy czym zmianie ulegnie wyłącznie cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian, z zastrzeżeniem, że zmiana ta wchodzi w życie z dniem wejścia

w życie aktu prawnego wprowadzającego tę zmianę;

c. zmiana stawek opłat celnych wprowadzonych decyzjami odpowiednich władz państwowych;

d. jeżeli Wykonawca zostanie obciążony obowiązkiem zapłacenia podatku, który nie obowiązywał w dniu podpisania umowy, ale musi zostać wpisany do faktury z dnia dostawy, przy założeniu, że ceny jednostkowe netto pozostają bez zmian;

e. zmiana producenta przedmiotu umowy, w przypadku gdy producent wskazany w ofercie przez Wykonawcę wycofał się z produkcji – przy cenie nie większej niż w niniejszej umowie;

f. dostarczenia produktu zamiennego o parametrach nie gorszych od produktu objętego niniejszą umową w przypadku, gdy wystąpi przejściowy brak całości lub części produktu z przyczyn leżących po stronie producenta;

g. niewykorzystania wartości umowy (w zakresie poszczególnych pakietów) w terminie, o którym mowa w § 7 ust. 1, Zamawiający przewiduje możliwość przedłużenia okresu obowiązywania umowy na czas określony, nie dłużej jednak niż do wykorzystania wartości umowy.

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i mogą zostać dokonane, o ile nie stoją w sprzeczności z regulacjami zawartymi w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2010r., Nr 113, poz. 759 z późn. zm.).

VI.4) Procedury odwoławcze:

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Oficjalna nazwa: [KIO](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17A](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 224587708](#)

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Faks: [+48 224587700](#)

Adres internetowy: (URL)

Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne (jeżeli dotyczy)

Oficjalna nazwa: [KIO](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17A](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 224587708](#)

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Faks: [+48 224587700](#)

Adres internetowy: (URL)

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

1. Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych, na podstawie art. 180 ust. 2 tej ustawy przysługuje odwołanie.
2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy Pzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechaniu czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.
5. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia za pomocą jednego ze sposobów określonych w art. 27 ust. 2 ustawy Pzp.
6. Odwołanie wnosi się w terminach określonych w art. 182 ustawy Pzp.
7. Szczegółowe zasady wnoszenia środków ochrony prawnej opisane są w Dziale VI Ustawy z dnia 29.1.2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113 poz. 759).

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

Oficjalna nazwa: [j.w.](#)

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Państwo:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (*URL*)

VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

[19/06/2013](#) (*dd/mm/rrrr*) - ID:2013-081926

Załącznik A
Dodatkowe adresy i punkty kontaktowe

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

Oficjalna nazwa:	Krajowy numer identyfikacyjny: <i>(jeżeli jest znany)</i>	
Adres pocztowy:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:
Punkt kontaktowy:	Tel.:	
Osoba do kontaktów:		
E-mail:	Faks:	
Adres internetowy: <i>(URL)</i>		

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

Oficjalna nazwa:	Krajowy numer identyfikacyjny: <i>(jeżeli jest znany)</i>	
Adres pocztowy:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:
Punkt kontaktowy:	Tel.:	
Osoba do kontaktów:		
E-mail:	Faks:	
Adres internetowy: <i>(URL)</i>		

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

Oficjalna nazwa:	Krajowy numer identyfikacyjny: <i>(jeżeli jest znany)</i>	
Adres pocztowy:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:
Punkt kontaktowy:	Tel.:	
Osoba do kontaktów:		
E-mail:	Faks:	
Adres internetowy: <i>(URL)</i>		

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 produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [1](#) Nazwa : [Pakiet Nr 1 – ANTYBIOTYKI I \(amoxicillin\)](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 1 – ANTYBIOTYKI I \(amoxicillin\) - 7 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 1 – ANTYBIOTYKI I \(amoxicillin\) - 7 pozycji](#)

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

bez VAT: [13488.85](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)
Część nr : [2](#) Nazwa : [Pakiet Nr 2 – ANTYBIOTYKI II \(cefazolin, cefotaxime, ceftriaxone\)](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 2 – ANTYBIOTYKI II \(cefazolin, cefotaxime, ceftriaxone\) - 3 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 2 – ANTYBIOTYKI II \(cefazolin, cefotaxime, ceftriaxone\) - 3 pozycje](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [13788.96](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)
Część nr : [3](#) Nazwa : [Pakiet Nr 3 – ANTYBIOTYKI III \(imipenem\)](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 3 – ANTYBIOTYKI III \(imipenem\) - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 3 – ANTYBIOTYKI III \(imipenem\) - 1 pozycja](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [1800.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)
Część nr : 4 Nazwa : [Pakiet Nr 4 – ANTYBIOTYKI IV \(vancomycin\)](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 4 – ANTYBIOTYKI IV \(vancomycin\) - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 4 – ANTYBIOTYKI IV \(vancomycin\) - 1 pozycja](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [370.80](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : 5 Nazwa : [Pakiet Nr 5 – ANTYBIOTYKI V](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 5 – ANTYBIOTYKI V - 7 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 5 – ANTYBIOTYKI V - 7 pozycji](#)

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

bez VAT: [22990.53](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : 6 Nazwa : [Pakiet Nr 6 – ANTYBIOTYKI VI](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 6 – ANTYBIOTYKI VI - 14 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 6 – ANTYBIOTYKI VI - 14 pozycji](#)

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

bez VAT: [29273.13](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)
Część nr : [7](#) Nazwa : [Pakiet Nr 7 – ANTYBIOTYKI VII \(cefoperazone\)](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 7 – ANTYBIOTYKI VII \(cefoperazone\) - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 7 – ANTYBIOTYKI VII \(cefoperazone\) - 1 pozycja](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [533.52](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywieniowych](#)

Część nr : 8 Nazwa : [Pakiet Nr 8 – ANTYBIOTYKI VIII \(colistin\)](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 8 – ANTYBIOTYKI VIII \(colistin\) - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 8 – ANTYBIOTYKI VIII \(colistin\) - 1 pozycja](#)

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

bez VAT: [127.60](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [9](#) Nazwa : [Pakiet Nr 9 – GĄBKA Z GENTAMYCYNĄ](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 9 – GĄBKA Z GENTAMYCYNĄ - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 9 – GĄBKA Z GENTAMYCYNĄ - 1 pozycja](#)

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

bez VAT: [1087.28](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [10](#) Nazwa : [Pakiet Nr 10 – CHEMIOTERAPEUTYKI](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 10 – CHEMIOTERAPEUTYKI - 10 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 10 – CHEMIOTERAPEUTYKI - 10 pozycji](#)

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

bez VAT: [4130.73](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [11](#) Nazwa : [Pakiet Nr 11 – AMPUŁKI](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 11 – AMPUŁKI - 48 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 11 – AMPUŁKI - 48 pozycji](#)

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

bez VAT: [87834.93](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [12](#) Nazwa : [Pakiet Nr 12 – ALPROSTADIL](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 12 – ALPROSTADIL - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 12 – ALPROSTADIL - 1 pozycja](#)

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

bez VAT: [2145.43](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywieniowych](#)

Część nr : [13](#) Nazwa : [Pakiet Nr 13 – BETAMETHASONE 4MG/ML X 1](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 13 – BETAMETHASONE 4MG/ML X 1 - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 13 – BETAMETHASONE 4MG/ML X 1 - 1 pozycja](#)

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

bez VAT: [1206.45](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [14](#) Nazwa : [Pakiet Nr 14 – BETAMETHASONE 1ML X 5](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 14 – BETAMETHASONE 1ML X 5 - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 14 – BETAMETHASONE 1ML X 5 - 1 pozycja](#)

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

bez VAT: [2121.92](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywieniowych](#)

Część nr : [15](#) Nazwa : [Pakiet Nr 15 – CALCIUM](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 15 – CALCIUM - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 15 – CALCIUM - 1 pozycja](#)

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

bez VAT: [2800.00](#)

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: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [16](#) Nazwa : [Pakiet Nr 16 – DALTEPARIN SODIUM](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 16 – DALTEPARIN SODIUM - 3 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 16 – DALTEPARIN SODIUM - 3 pozycje](#)

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

bez VAT: [13200.52](#)

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: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [17](#) Nazwa : [Pakiet Nr 17 – FERRUM](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 17 – FERRUM - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 17 – FERRUM - 1 pozycja](#)

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

bez VAT: [4998.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [18](#) Nazwa : [Pakiet Nr 18 – FUROSEMIDE](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 18 – FUROSEMIDE - 2 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 18 – FUROSEMIDE - 2 pozycje](#)

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

bez VAT: [14808.04](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [19](#) Nazwa : [Pakiet Nr 19 – HYDROCORTISONE](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 19 – HYDROCORTISONE - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 19 – HYDROCORTISONE - 1 pozycja](#)

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

bez VAT: [17556.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywieniowych](#)
Część nr : [20](#) Nazwa : [Pakiet Nr 20 – IMMUNOGLOBULINS ANTY HBS](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 20 – IMMUNOGLOBULINS ANTY HBS - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 20 – IMMUNOGLOBULINS ANTY HBS - 1 pozycja](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [5600.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [21](#) Nazwa : [Pakiet Nr 21 – METHOTREXATE](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 21 – METHOTREXATE - 2 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 21 – METHOTREXATE - 2 pozycje](#)

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

bez VAT: [609.15](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywieniowych](#)

Część nr : [22](#) Nazwa : [Pakiet Nr 22 – PARACETAMOL I.V.](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 22 – PARACETAMOL I.V. - 2 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 22 – PARACETAMOL I.V. - 2 pozycje](#)

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

bez VAT: [26387.88](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [23](#) Nazwa : [Pakiet Nr 23 – TRAMADOL](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 23 – TRAMADOL - 2 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 23 – TRAMADOL - 2 pozycje](#)

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

bez VAT: [2076.48](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [24](#) Nazwa : [Pakiet Nr 24 – NARKOTYKI](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 24 – NARKOTYKI - 3 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 24 – NARKOTYKI - 3 pozycje](#)

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

bez VAT: [8026.54](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [25](#) Nazwa : [Pakiet Nr 25 – IMPORT DOCELOWY](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 25 – IMPORT DOCELOWY - 5 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 25 – IMPORT DOCELOWY - 5 pozycji](#)

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

bez VAT: [3679.44](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych

Część nr : 26 Nazwa : Pakiet Nr 26 – LEKI BARDZO SILNIE DZIAŁAJĄCE I/IMPORT DOCELOWY

1) Krótki opis:

Pakiet Nr 26 – LEKI BARDZO SILNIE DZIAŁAJĄCE I/IMPORT DOCELOWY - 1 pozycja

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

Pakiet Nr 26 – LEKI BARDZO SILNIE DZIAŁAJĄCE I/IMPORT DOCELOWY - 1 pozycja

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

bez VAT: 18630.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)
Część nr : [27](#) Nazwa : [Pakiet Nr 27 – LEKI BARDZO SILNIE DZIAŁAJĄCE II](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 27 – LEKI BARDZO SILNIE DZIAŁAJĄCE II - 21 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 27 – LEKI BARDZO SILNIE DZIAŁAJĄCE II - 21 pozycji](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [23808.24](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [28](#) Nazwa : [Pakiet Nr 28 – TABLETKI](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 28 – TABLETKI - 132 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 28 – TABLETKI - 132 pozycje](#)

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

bez VAT: [60037.88](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [29](#) Nazwa : [Pakiet Nr 29 – CARVEDILOL](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 29 – CARVEDILOL - 2 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 29 – CARVEDILOL - 2 pozycje](#)

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

bez VAT: [1351.07](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [30](#) Nazwa : [Pakiet Nr 30 – METOPROLOL](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 30 – METOPROLOL - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 30 – METOPROLOL - 1 pozycja](#)

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

bez VAT: [441.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywieniowych](#)

Część nr : [31](#) Nazwa : [Pakiet Nr 31 – OLANZAPINE](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 31 – OLANZAPINE - 2 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 31 – OLANZAPINE - 2 pozycje](#)

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

bez VAT: [13026.52](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [32](#) Nazwa : [Pakiet Nr 32 – PANTOPRAZOLE](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 32 – PANTOPRAZOLE - 2 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 32 – PANTOPRAZOLE - 2 pozycje](#)

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

bez VAT: [5633.10](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [33](#) Nazwa : [Pakiet Nr 33 – SIMVASTATIN](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 33 – SIMVASTATIN - 2 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 33 – SIMVASTATIN - 2 pozycje](#)

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

bez VAT: [752.20](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [34](#) Nazwa : [Pakiet Nr 34 – LEKI PSYCHOTROPOWE](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 34 – LEKI PSYCHOTROPOWE - 19 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 34 – LEKI PSYCHOTROPOWE - 19 pozycji](#)

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

bez VAT: [9183.36](#)

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: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [35](#) Nazwa : [Pakiet Nr 35 – LEKI PSYCHIATRYCZNE](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 35 – LEKI PSYCHIATRYCZNE - 86 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 35 – LEKI PSYCHIATRYCZNE - 86 pozycji](#)

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

bez VAT: [44132.68](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [36](#) Nazwa : [Pakiet Nr 36 – LEKI RÓŻNE I](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 36 – LEKI RÓŻNE I - 40 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 36 – LEKI RÓŻNE I - 40 pozycji](#)

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

bez VAT: [129169.82](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [37](#) Nazwa : [Pakiet Nr 37 – LEKI RÓŻNE II](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 37 – LEKI RÓŻNE II - 8 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 37 – LEKI RÓŻNE II - 8 pozycji](#)

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

bez VAT: [1480.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywieniowych](#)

Część nr : **38** Nazwa : [Pakiet Nr 38 – LEKI RÓŻNE III](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 38 – LEKI RÓŻNE III - 16 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 38 – LEKI RÓŻNE III - 16 pozycji](#)

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

bez VAT: [66434.96](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [39](#) Nazwa : [Pakiet Nr 39 – LEKI RÓŻNE IV](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 39 – LEKI RÓŻNE IV - 16 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 39 – LEKI RÓŻNE IV - 16 pozycji](#)

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

bez VAT: [12682.88](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [40](#) Nazwa : [Pakiet Nr 40 – LEKI RÓŻNE V](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 40 – LEKI RÓŻNE V - 6 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 40 – LEKI RÓŻNE V - 6 pozycji](#)

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

bez VAT: [21452.68](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [41](#) Nazwa : [Pakiet Nr 41 – ALBUMINY I](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 41 – ALBUMINY I - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 41 – ALBUMINY I - 1 pozycja](#)

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

bez VAT: [17748.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywieniowych](#)

Część nr : [42](#) Nazwa : [Pakiet Nr 42 – ALBUMINY II](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 42 – ALBUMINY II - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 42 – ALBUMINY II - 1 pozycja](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [882.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywieniowych](#)
Część nr : [43](#) Nazwa : [Pakiet Nr 43 – PŁYNY WZIEWNE \(sevoflurane\)](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 43 – PŁYNY WZIEWNE \(sevoflurane\) - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 43 – PŁYNY WZIEWNE \(sevoflurane\) - 1 pozycja](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [19712.70](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywieniowych](#)

Część nr : [44](#) Nazwa : [Pakiet Nr 44 – PŁYNY INFUZYJNE I](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 44 – PŁYNY INFUZYJNE I - 15 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 44 – PŁYNY INFUZYJNE I - 15 pozycji](#)

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

bez VAT: [109621.14](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [45](#) Nazwa : [Pakiet Nr 45 – PŁYNY INFUZYJNE II](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 45 – PŁYNY INFUZYJNE II - 8 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 45 – PŁYNY INFUZYJNE II - 8 pozycji](#)

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

bez VAT: [39617.94](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [46](#) Nazwa : [Pakiet Nr 46 – PŁYNY INFUZYJNE III](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 46 – PŁYNY INFUZYJNE III - 6 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 46 – PŁYNY INFUZYJNE III - 6 pozycji](#)

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

bez VAT: [8684.40](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [47](#) Nazwa : [Pakiet Nr 47 – PŁYNY INFUZYJNE IV](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 47 – PŁYNY INFUZYJNE IV - 2 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 47 – PŁYNY INFUZYJNE IV - 2 pozycje](#)

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

bez VAT: [15699.10](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych
Część nr : 48 **Nazwa :** Pakiet Nr 48 – CZOPKI, KREMY, MAŚCI, PŁYNY ZEW. I WEW.

1) Krótki opis:

Pakiet Nr 48 – CZOPKI, KREMY, MAŚCI, PŁYNY ZEW. I WEW. - 74 pozycje

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

Pakiet Nr 48 – CZOPKI, KREMY, MAŚCI, PŁYNY ZEW. I WEW. - 74 pozycje

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 32968.68

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [49](#) Nazwa : [Pakiet Nr 49 – KROPLE DO NOSA, OCZU, USZU](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 49 – KROPLE DO NOSA, OCZU, USZU - 27 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 49 – KROPLE DO NOSA, OCZU, USZU - 27 pozycji](#)

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

bez VAT: [10176.72](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [50](#) Nazwa : [Pakiet Nr 50 – LEKI STOMATOLOGICZNE](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 50 – LEKI STOMATOLOGICZNE - 14 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 50 – LEKI STOMATOLOGICZNE - 14 pozycji](#)

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

bez VAT: [3758.22](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)
Część nr : [51](#) Nazwa : [Pakiet Nr 51 – SUBSTANCJE RECEPTUROWE](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 51 – SUBSTANCJE RECEPTUROWE - 25 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 51 – SUBSTANCJE RECEPTUROWE - 25 pozycji](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [15963.58](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)
Część nr : [52](#) Nazwa : [Pakiet Nr 52 – SUBSTANCJE RECEPTUROWE II \(dimeticonum\)](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 52 – SUBSTANCJE RECEPTUROWE II \(dimeticonum\) - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 52 – SUBSTANCJE RECEPTUROWE II \(dimeticonum\) - 1 pozycja](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [102.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [53](#) Nazwa : [Pakiet Nr 53 – MLEKO I](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 53 – MLEKO I - 3 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 53 – MLEKO I - 3 pozycje](#)

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

bez VAT: [832.77](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [54](#) Nazwa : [Pakiet Nr 54 – MLEKO II](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 54 – MLEKO II - 3 pozycje](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 54 – MLEKO II - 3 pozycje](#)

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

bez VAT: [1499.52](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)

Część nr : [55](#) Nazwa : [Pakiet Nr 55 – MLEKO III](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 55 – MLEKO III - 1 pozycja](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 55 – MLEKO III - 1 pozycja](#)

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

bez VAT: [1107.68](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych i żywnościowych](#)
Część nr : [56](#) Nazwa : [Pakiet Nr 56 – ŻYWIENIE DLA NOWORODKÓW](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet Nr 56 – ŻYWIENIE DLA NOWORODKÓW - 6 pozycji](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33692000	
	15511700	
	33692510	

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet Nr 56 – ŻYWIENIE DLA NOWORODKÓW - 6 pozycji](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [1431.92](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (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.