

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:37520-2022:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Gryfice: Produkty farmaceutyczne
2022/S 016-037520**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: SPZZOZ w Gryficach

Adres pocztowy: ul. Niechorska 27

Miejscowość: Gryfice

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

Kod pocztowy: 72-300

Państwo: Polska

E-mail: zamowienia@medicam.pl

Tel.: +48 913842127

Faks: +48 913842127

Adresy internetowe:

Główny adres: <https://platformazakupowa.pl/pn/medicam>

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: www.platformazakupowa.pl/pn/medicam

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: SPZZOZ

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

„Dostawa leków do Apteki Szpitalnej przy SPZZOZ w Gryficach”

Numer referencyjny: 5/22

II.1.2) Główny kod CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

„Dostawa leków do Apteki Szpitalnej przy SPZZOZ w Gryficach” - 41 pakietów

II.1.5) Szacunkowa całkowita wartość

- II.1.6) **Informacje o częściach**
To zamówienie podzielone jest na części: tak
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 1
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Desmopressin acetate amp.4mcg/ml x 10
2. Desmopressin acetate aerozol (0.01mg/dawkę) a 5ml
3. (Diclofenac 50mg + misoprostol 0.2mg) x 20
4. Oxycodone tabl.5 mg x 60
5. Oxycodone tabl.10 mg x 60
6. Oxycodone tabl.20 mg x 60
7. Oxycodone amp.10 mg x 10
8. Oxycodone amp.20 mg x 10
9. Phenytoin amp.250 mg/5ml x 5
10. Ropivacaine amp. 5mg/ml a 10ml x 5
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 2
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Azathioprine tabl.50 mg x 50
2. Budesonide (proszek do inhalacji w kapsułkach twardych; 200 µg/dawkę inhalacyjną; 60 kaps.
3. Budesonide proszek do inhalacji w kapsułkach twardych; 400 µg/dawkę inhalacyjną; 60 kaps.
4. Clarithromycin fiol. 0.5 g
5. Dextromethorphan syrop 5mg/5ml fl.150ml
6. Isosorbide mononitrate tabl.o przedł.uwalnianiu 50mg x 30
7. Isosorbide mononitrate tabl.o przedł.uwalnianiu 75mg x 30
8. Melatonin 5 mg x 30 tabl.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 3

Część nr: 3

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Dabigatran etexilate kapsułki 110 mg x 180

2 Dabigatran etexilate kapsułki 150 mg x 180

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 4
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
 1. Buprenorphine - system transdermalny 20mg x 5
 2. Buprenorphine - system transdermalny 30mg x 5
 3. Buprenorphine - system transdermalny 40mg x 5Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 5

Część nr: 5

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ketamine hydrochl.fiol.0.5g/10ml x 5

2. Proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji; 0,5 g + 2 g (1 fiol. zawiera: 2 g ceftazydymu, 0,5 g awibaktamu); 10 fiol.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 6

Część nr: 6

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Propofol-Lipuro 1% fiol.20ml x 5

2. Propofol-Lipuro 2% fiol.50ml

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 7
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Amisulpride tabl. 0,2 g x 30
2. Amisulpride tabl. powł. 0,4 g x 30
3. Spiramycin tabl.powl. 1.5 mln j.m. x 16
4. Spiramycin tabl.powl. 3.0 mln j.m. x 10
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 8
Część nr: 8

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Amoxicillin kaps. 0.5 g x 16
2. Azithromycin tabl.powl. 500 mg x 3
3. Benzylpenicillin fiol.1Mj.m.
4. Benzylpenicillin fiol.3Mj.m.
5. Clonazepam tabl. 0.5 mg x 30
6. Clonazepam tabl. 2 mg x 30
7. Clonazepam amp. 1mg/ml x 10
8. Doxycycline fiol. 0,02g/1 ml x 10
9. Doxycycline kaps.0,1g x 10
10. Estazolam tabl. 0.002 x 20
11. Lorazepam draż. 1 mg x 25
12. Lorazepam draż. 2.5 mg x 25
13. Neomycin tabl.0.25g x 16
14. Neomycin sulphate aerozol 0.005 g/g 55 ml
15. Oxycort aerozol 55 ml
16. Rifampicin kaps. 0.3 g x 100
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 9
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Carbocisteine syrop 250 mg/5ml fl.120 ml
2. Clomipramine draż.0.025g x 30
3. Clomipramine SR tabl.0.075g x 20
4. Fluconazole syr. 5mg/ml fl.150ml
5. Nystatin tabl.powl.500 000j.m. x 16

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 10
Część nr: 10

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Caspofungin fiol.50mg
2. Caspofungin fiol.70mg

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 11
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Betamethasone (5mg w postaci dipropionianu + 2mg w postaci soli disodowej fosforanu, amp.1ml x 5
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 12
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Rivaroxaban tabl.powl. 10 mg x 30
2. Rivaroxaban tabl.powl. 15 mg x 100
3. Rivaroxaban tabl.powl. 20 mg x 100

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 13

Część nr: 13

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Amoxicillin+Clavulanic acid 1.0 g (0,875 + 0,125) x 14 tabl.

2. Amoxicillin+Clavulanic acid 0,625 g (0,5 + 0,125) x 14 tabl.

3. Amoxicillin+Clavulanic acid 1,2 g (1,0 + 0,2) x 5 fiol.

4. Pantoprazole tabl. 20 mg x 56

5. Pantoprazole tabl. 40 mg x 56

6. Pantoprazole fiol. 40 mg x 10

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 14
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Perindopril tabl.0.01g x 90
2. Rilmenidine tabl.0.001g x 30
3. Tianeptine tabl.powl.12.5 mg x 108
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 15
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Atorvastatine tabl.powl. 20 mg x 30
2. Nifuroxazide tabl.powl.100mg x 24
3. Nifuroxazide tabl.powl.200mg x 12
4. Oxytocin amp. 5 j.m. /ml x 10
5. Pipecuronium bromide fiol.0.004g+rozp.x 25
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 16
Część nr: 16
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aciclovir maść do oczu 0,03g/g tuba 4,5g
2. Alprazolam tabl.0.25mg x 30
3. Alprazolam tabl.0.5mg x 30
4. Alprazolam tabl. 1mg x 30
5. Bebilon Pepti(1) puszka a 400g
6. Biperiden lactate amp.0.005g/ml x 5
7. Calcium glubionate amp. 10%/10 ml x 10
8. Colchicine draż.0.5mg x 20
9. Colecalciferol płyn doustny 15 000 j.m./ml a 10 ml
10. Desloratadine 0.5mg/ml fl.150ml
11. Dydrogesterone tabl.0.01g x 20
12. Folic acid tabl.0.005 x 30
13. Galantamine hydrobromide amp.0.25% x 10
14. Gentamicin, Dexamethasone(5mg/g+0,3mg/g)maść do oczu a 3g
15. Ibuprofen tabl.powl 200mg x 60
16. Ibuprofen tabl.powl 400mg x 20
17. Ibuprofen zawiesina 200mg/5ml fl. 100 ml
18. Levodropropizine syrop 60mg/10ml fl.120ml
19. Linomag plyn fl.70g
20. Loratadine tabl.10mg x 90
21. Midazolam tabl.0.0075 g x 10
22. Midazolam tabl.0.015g x 100
23. Milgamma N amp.2ml x 5
24. Mleko PreNan 70 ml x 32 sztuki
25. Morphine sulphate kaps.o przedł.uwalnianiu 0,01g x 20
26. Morphine sulphate tabl.powl. 0.02g x 60
27. Morphine sulphate kaps.o przedł.uwalnianiu 0,03g x 20
28. Morphine sulphate kaps.o przedł.uwalnianiu 0,06g x 20
29. Nutramigen proszek puszka 400 g
30. Pancreatin kaps.dojelit.25 000 j.x 20
31. Protifar proszek puszka a 225g
32. Tardyferon-fol tabl.powl.x 30
33. Theophylline amp.20mg/ml a 10ml x 5
34. Urapidil amp.0.025g/5ml x 5
35. Terlipressin amp.0.001g/8.5 ml x 5
36. Trimebutine maleate tabl.powl.100 mg x 100
37. Trimebutine maleate zaw.doust.7,87 mg/g but.250 ml

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 17

Część nr: 17

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Acetylsalicylic acid tabl.powl.dojelitowe 75mg x 60
 2. Acetylsalicylic acid tabl.powl.dojelitowe 150mg x 60
 3. Ambroxol hydrochloride płyn do inh.z nebulizatora 7.5mg/ml a 100ml
 4. Antazoline amp.50mg/ml a 2ml x 10
 5. Baclofen tabl.0.01 g x 50
 6. Baclofen tabl.0.025 g x 50
 7. Bupivacaine Spinal 0.5% Heavy amp.4ml x 5
 8. Carbamazepine tabl.0.2 g x 50
 9. (Fenoterol 0.05mg/br.ipratropium 0.02mg)/dawkę aerozol 10 ml
 10. (Fenoterol 0.5mg/br.ipratropium 0.25mg)/ml płyn do inhalacji fl. 20 ml
 11. Fenoterol hydrobromide aer.0.1mg/dawkę fl.10ml
 12. (Fluticasone propionate,Salmeterol) aer bezfreon 50/25mcg x 120 dawek
 13. Formoterol fumarate proszek do inh. w kaps.(12 µg/dawkę) x 60
 14. Heparin sodium fiol.25 000j.m./5ml x 10
 15. (Hydrochlorothiazide 50mg+amiloride 5mg) tabl. X 50
 16. Ipratropium bromide aerozol 0.02mg/dawkę-200dawek a 10ml
 17. Magnesium sulphate amp.2.0g/10ml x 10
 18. Metronidazole tabl. 0.25g x 20
 19. Propranolol amp.1mg/ml x 10
 20. Ramipril tabl. 10.0mg x 28
 21. Simvastatin tabl.powl. 40mg x 28
 22. Sodium hydrocarbonate amp.8,4%/20ml x 10
 23. Tuberculin PPD RT 23 fiol. A 1.5 ml x 10
 24. Verapamil hydrochloride tabl.powl.przedłużonym działaniu 0.12 g x 40
- Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 18
Część nr: 18
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Oseltamivir kaps.75 mg x 10
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 19
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Tiapride tabl.100 mg x 20

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 20

Część nr: 20

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Bilastine tabl. 20 mg x 30
2. Dexketoprofen tabl.powl. 25 mg x 30
3. Diclofenac sodium kaps.o przedł.uwal. 100 mg x 20
4. Metformin hydrochloride tabl.0.5g x 30
5. Metformin hydrochloride tabl.0.85 g x 30
6. Nebivolol tabl. 5 mg x 28
7. Nimesulide tabl.0.1g x 30
8. Proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji 1 g + 1 g (1 fiol. zawiera: 1 g ,meropenemu, 1 g vaborbactamu); 6 fiol.
9. Simeticone krople doustne 100 mg/ml a 30 ml
10. Torasemide tabl. 5 mg x 30
11. Torasemide tabl. 10 mg x 30
12. Torasemide amp. 20 mg x 5
13. Tramadoli h/chl + Dexketoprofenum (75 mg/25 mg) x 20 tabl.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 21
Część nr: 21

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Tabletki zawierające: 250 mg asparaginianu potasu (54 mg jonów potasu), 250 mg asparaginianu magnezu (17 mg jonów magnezu)/1 tabl.; 75 tabl.
 2. Biperiden tabl. 2mg x 50
 3. Carbamazepine retard tabl.200mg x 50
 4. (Codeine phosphate 0.015g+sulfogaiacol 0.3g) tabl x 10
 5. Dimeticone kaps.0.05g x 100
 6. Dimetindene 0.1% krople- fl.20ml
 7. Ornithine tabl.150 mg x 40
- Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 22
Część nr: 22

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Gliceryl trinitrate amp.1 mg/ ml a 10 ml x 10
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 23
Część nr: 23
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Fluconazole 0.002g/ml fl.100ml x 10
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 24
Część nr: 24
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Tetanus immunoglobulin amp.-strzyk.(250 j.m./ml)

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 25

Część nr: 25

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Metoprolol succinate tabl.o przedl.uwalnianiu 0,05 g x 28

2. Metoprolol succinate tabl.o przedl.uwalnianiu 0,1 g x 28

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 26
Część nr: 26
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Thiamine amp.25mg/ml x 10
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 27
Część nr: 27
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Racecadotril granulat do sporz.zaw.doust. saszetki 30 mg x 16
2. Saccharomyces boulardii 250 mg na kapsułkę x 50
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 28
Część nr: 28
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczepionka BCG, dopęcherzowa o działaniu immunomodulującym
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 29
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Filgrastim roztwór do wstrzyk. I inf. 48 mln j./0,5 ml

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 30

Część nr: 30

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Nandrolone amp.50 mg/ml

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 31

Część nr: 31

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Theophylline tabletki powlekane o przedłużonym uwalnianiu; 150 mg; 50 tabl.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 32

Część nr: 32

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Parafina histologiczna w postaci granulatu o temp.topnienia ok.56-58°C

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 33
Część nr: 33
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Roztwór formaldehydu 10% z buforem fosforanowym a 1000
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 34
Część nr: 34

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Benzinum purum 1000 g
2. Boric acid roztwór do stos. na skórę 30mg/g fl.100 g
3. Boric acid roztwór do stos. na skórę 30mg/g fl.200 g
4. Boric acid roztwór do stos. na skórę 30/ml fl.500 g
5. Boric acid roztwór do stos. na skórę 30/ml fl.1000 g
6. Ethacridine lactate płyn do stos.na skórę 1mg/g fl.100 g
7. Ethacridine lactate płyn do stos.na skórę 1mg/g fl. 250 g
8. Glucosum subst. 1 000 g
9. Woda utleniona 3%fl. 100 g
10. Woda utleniona 3% fl. 1000 ml
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 35
Część nr: 35
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Op.stojące z dwoma sterylnymi portami

1. Aqua pro injectione a 100 ml
2. Aqua pro injectione a 250 ml
3. 10% Dekstran 40 000j. a 500 ml
4. Glucosum 10% a 250 ml
5. Glucosum 5% in Natrii chlor.(1:1) a 250 ml
6. Glucosum 5% in Natrii chlor.(1:1) a 500 ml
7. Glucosum 5% in Natrii chlor.(2:1) a 250 ml
8. Glucosum 5% in Natrii chlor.(2:1) a 500 ml
9. Płyn Solutio Ringeri a 250 ml
10. Płyn Solutio Ringeri lactate a 500 ml
11. Płyn Solutio Ringeri lactate a 1000 ml

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 36

Część nr: 36

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Dipeptiven a 100 ml
2. Dwukomorowy worek zawierający glukozę i aminokwasy(900-1000kcal/1000ml) o poj ok. 1 l
3. Trójkomorowy worek do wkłócia obwodowego lub centralnego zawierający roztwór aminokwasów, mieszaninę czterech rodzajów emulsji tłuszczowej,węglowodany i elektrolity o energii pozabiałkowej 800 kcal poj.ok. 1.5 l

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 37
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. "Dieta normokaloryczna (1 kcal/ml), zawierająca nukleotydy, kwasy tłuszczowe omega-3 i argininę. Zawierająca 22% tłuszczu MCT. Źródłem białka jest kazeina, wolna L-arginina. Kompletnie pod względem odżywczym immunożywienie. Do podawanie doustnie lub przez zgłębnik. 22% energii pochodzi z białka, 25% energii pochodzi z tłuszczu a 53% energii pochodzi z węglowodanów. Osmolarność 298 mOsm/l. Opakowanie butelka SmartFlex 500 ml.
 2. "Dieta normokaloryczna (1,1 kcal/ml) ze specjalnym profilem węglowodanów dla pacjentów ze zmniejszoną tolerancją glukozy , z dodatkiem rozpuszczalnego błonnika PHGG (100% błonnika). Źródłem białka jest kazeina, zawartość białka 4,8 g/100ml, zawartość błonnika 2g/100ml. Do podawania przez zgłębnik. Osmolarność 320 mOsm / l.
Opakowanie jednostkowe: butelka Smartflex 500 ml
 3. Dieta peptydowa, normokaloryczna(1 kcal/ml), zawierająca 100% białka pochodzącego z serwatki i 70% tłuszczu w postaci MCT. Niska omolarność(200 mOsm/l).
 4. Płynna dieta peptydowa pod względem odżywczym, normokaloryczna (1 kcal/ml), wysokobiałkowa 46,5g/500ml (37% energii z białka). 50 % tłuszczów w postaci MCT. Niska zawartość węglowodanów (29% energii). Do podawania przez zgłębnik. Osmolarność 278 mOsm/l. Opakowanie butelka SmartFlex 500 ml.
 5. Dieta hiperkaloryczna (1,25 kcal/ml), wysokobiałkowa (18,8g/200ml). 30% energii pochodzi z białka, 25% energii pochodzi z tłuszczu a 45% energii pochodzi z węglowodanów Kompletna pod względem odżywczym. Smak czekoladowy, truskawkowy, morelowy. Osmolarność 390 mOsm/l. Opakowanie typu butelka 200 ml.
 6. Dieta wysokoenergetyczna (1,3 kcal/1ml), wysokobiałkowa (6,7 g/100 ml), ubogoresztkowa, kompletna pod względem odżywczym. Jedynym źródłem białka jest białko kazeinowe. 21% energii pochodzi z białka, 30 % energii pochodzi z tłuszczu, a 49% energii pochodzi z węglowodanów. Zawierająca tłuszcze MCT 20%.

Osmolarność 283 mOsm/l. Produkt przeznaczony do podawania doustnego lub przez zgłąbnik. Opakowanie butelka SmartFlex 500 ml.

7. Dieta hiperkaloryczna (1,44 kcal/ml), wysokobiałkowa (7,6g/100ml), zawierająca nukleotydy, kwasy tłuszczowe omega-3 i argininę oraz MCT. Kompletna pod względem odżywczym. Smak waniliowy i owoców tropikalnych. Osmolarność 680 mOsm/l. Opakowanie kartonowe 237 ml.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 38

Część nr: 38

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Niejonowy niskoosmolalny środek kontrastowy Iohexol 350 mg/ml (755 mg/ml) o osmolalności nie większej niż 780 mOsm/kg H₂O, lepkości - 10,6 mPa*s (37°C) zarejestrowany do podania doustnego, butelka polipropylenowa, 10 butelek 50 ml
2. Niejonowy niskoosmolalny środek kontrastowy Iohexol 350 mg/ml (755 mg/ml) o osmolalności nie większej niż 780 mOsm/kg H₂O, lepkości - 10,6 mPa*s (37°C) zarejestrowany do podania doustnego, butelka polipropylenowa, 10 butelek 100 ml
3. Niejonowy niskoosmolalny środek kontrastowy Iohexol 350 mg/ml (755 mg/ml) o osmolalności nie większej niż 780 mOsm/kg H₂O, lepkości - 10,6 mPa*s (37°C) zarejestrowany do podania doustnego, butelka polipropylenowa, 10 butelek 200 ml
4. Niejonowy niskoosmolalny środek kontrastowy Iohexol 350 mg/ml (755 mg/ml) o osmolalności nie większej niż 780 mOsm/kg H₂O, lepkości - 10,6 mPa*s (37°C) zarejestrowany do podania doustnego, butelka polipropylenowa, 6 butelek 500 ml
5. Niejonowy izoosmolalny środek kontrastowy iodixanol 320 mg jodu/ml (652 mg/ml) o osmolalności nie większej niż 290 mOsm/kg H₂O, butelka polipropylenowa 10 butelek 50 ml
6. Niejonowy izoosmolalny środek kontrastowy iodixanol 320 mg jodu/ml (652 mg/ml) o osmolalności nie większej niż 290 mOsm/kg H₂O, butelka polipropylenowa 10 butelek 100 ml
7. Niejonowy izoosmolalny środek kontrastowy iodixanol 320 mg jodu/ml (652 mg/ml) o osmolalności nie większej niż 290 mOsm/kg H₂O, butelka polipropylenowa 10 butelek 200 ml
8. Niejonowy izoosmolalny środek kontrastowy iodixanol 320 mg jodu/ml (652 mg/ml) o osmolalności nie większej niż 290 mOsm/kg H₂O, butelka polipropylenowa 6 butelek 500 ml
9. Środek kontrastowy do MRI zawierający kwas gadoterowy 279,30 mg/ml, roztwór do wstrzykiwań a 5 ml x 10 sztuk
10. Środek kontrastowy do MRI zawierający kwas gadoterowy 279,30 mg/ml, roztwór do wstrzykiwań a 10 ml x 10 sztuk
11. Środek kontrastowy do MRI zawierający kwas gadoterowy 279,30 mg/ml, roztwór do wstrzykiwań a 15 ml x 10 sztuk
12. Środek kontrastowy do MRI zawierający kwas gadoterowy 279,30 mg/ml, roztwór do wstrzykiwań a 20 ml x 10 sztuk
13. Środek kontrastowy do MRI zawierający kwas gadoterowy 279,30 mg/ml, roztwór do wstrzykiwań a 50 ml x 10 sztuk

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 39
Część nr: 39
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Acidum salicylicum subst. 100g
2. Argentum nitricum subst. 25g
3. Chlorhexidinum gluconicum 20 %fl.500ml
4. Ephedrini h/chl. 5g
5. Lanolinum 500 g
6. Natrium chloratum subst. 100 g
7. Pantocainum hydrochloricum 10g
8. Ung.cholesteroli 1 000 g
9. Vaselineum album 1 000 g
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 40
Część nr: 40
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Altacet tabl. 1g x 6
2. Altacet żel 1% 75g
3. Balsam Szostakowskiego 110 ml
4. Kalium hypermanganicum subst. 5g
5. Pasta Zinci oxydati 20 g
6. Solutio aluminium subacetatis 100 g
7. Spiryt.rozt.1% fiol.gencj.fl.20ml
8. Wodny rozt.1% fiol.gencj.fl.20ml
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet 41
Część nr: 41
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Parafinum liquidum 800 g
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilością stanowi formularz cenowy - Załącznik nr 1 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

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

III.1) **Warunki udziału**

III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Wykaz i krótki opis warunków:

Wykonawca spełnia warunek, jeżeli przedstawi zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (tekst jednolity: Dz. U. z 2008r. Nr 45 poz. 271 ze zm.)

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie; Oświadczenie – JEDZ

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawców z zastrzeżeniem art.110 ust,2 Pzp, w stosunku do których zachodzi którakolwiek z okoliczności wskazanych:

1) w art. 108 ust.1 pkt 1-6 Pzp

1. będącego osobą fizyczną, którą prawomocnie skazano za przestępstwo:

a) udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo w związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art.258 Kodeksu karnego.

b) handlu ludźmi, o którym mowa w art.189a Kodeksu karnego

c) o którym mowa w art. 228–230a, art. 250a Kodeksu karnego, w art. 46–48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1133 oraz z 2021 r. poz. 2054) lub w art. 54 ust. 1–4 ustawy z dnia 12 maja

2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 523, 1292, 1559 i 2054),

d) finansowania przestępstwa o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 165a Kodeksu karnego, lub przestępstwa udaremniania lub utrudniania stwierdzenia przestępnego pochodzenia pieniędzy lub ukrywania ich pochodzenia, o którym mowa w art. 299 Kodeksu karnego,

e) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 & 20 Kodeksu karnego, lub mające na celu popełnienie tego przestępstwa,

f) pracy małoletnich cudzoziemców, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. poz. 769),

g) przeciwko obrotowi gospodarczemu, o którym mowa w art. 296-307 Kodeksu karnego, przestępstwo oszustwa, o którym mowa w art. 286 Kodeksu karnego, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, o których mowa w art. 270-277d Kodeksu karnego, lub przestępstwo skarbowe,

h) o którym mowa w art. 9 ust. 1 i 3 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

- lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;

2. jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt. 1;

3. wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, chyba, że wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;

4. wobec którego orzeczono zakaz ubiegania się o zamówienie publiczne;

5. jeżeli Zamawiający może stwierdzić, na podstawie wiarygodnych przesłanek, że Wykonawca zawarł z innymi Wykonawcami porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji, w szczególności jeżeli należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że przygotowali te oferty lub wnioski niezależnie od siebie;

6. jeżeli, w przypadkach o których mowa w art. 85 ust. 1 Pzp, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego Wykonawcy lub podmiotu, który należy z Wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie Wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

2) w art. 109 ust. 1 pkt. 4) Pzp

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie; Oświadczenie – JEDZ

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Zgodnie z Rozdział 7 SWZ

6. W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń i dokumentów:

1) informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 1 ,2, 4 ustawy Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

Zgodnie z art. 20 ust. 3 Ustawy o Krajowym Rejestrze Karnym, informacje o osobie lub o podmiocie zbiorowym dostarczane są za pośrednictwem systemu teleinformatycznego i opatrywane są kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby, która upoważniona jest do jego wydania. Wykonawca ma obowiązek przedstawić Zamawiającemu dokument w formacie ZIP, w którym są trzy pliki, właściwe zaświadczenie w formacie XML, plik podpisu zewnętrznego oraz wizualizację zaświadczenia w formacie PDF.

Jeżeli wykonawca otrzyma w/w dokument w postaci papierowej musi on wykonać kopię elektroniczną takiego dokumentu, a następnie potwierdzić ją za zgodności elektronicznym podpisem kwalifikowanym.

2) oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy PZP. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

3) odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 109 ust.1 pkt 4 ustawy Pzp,

4) oświadczenia wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania określonych w: a) art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy, b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy odnośnie do orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego, c) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy odnośnie do zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji, d) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustaw

5) zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (tekst jednolity: Dz. U. z 2008r. Nr 45 poz. 271 ze zm.)

Zamawiający przewiduje możliwość skorzystania z art. 107 ust. 2.

7. W przypadku składania oferty wspólnej ww. dokumenty i oświadczenia składa odrębnie każdy z wykonawców składających ofertę wspólną.

8. W celu potwierdzenia, że oferowana dostawa odpowiada wymaganiom określonym przez Zamawiającego, Wykonawca składa wraz z ofertą:

a) oświadczenia o posiadaniu pozwoleń, że oferowany produkt leczniczy może być przedmiotem obrotu na terytorium RP lub posiada pozwolenie dopuszczające do obrotu wydane przez Radę UE lub Komisję Europejską (przedłoży je na każde wezwanie Zamawiającego - świadectwa rejestracji, świadectwa dopuszczenia do obrotu, karty charakterystyki produktu).

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Zgodnie z zapisami zawartymi we wzorze umowy, stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ

Sekcja IV: Procedura

- IV.1) **Opis**
- IV.1.1) **Rodzaj procedury**
Procedura otwarta
- IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
- IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**
Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie
- IV.2) **Informacje administracyjne**
- IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**
Data: 24/02/2022
Czas lokalny: 10:00
- IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**
- IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**
Polski
- IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**
Oferta musi zachować ważność do: 24/05/2022
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 24/02/2022
Czas lokalny: 10:15
Miejsce:
www.platformazakupowa.pl/pn/medicam

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: tak
Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:
styczeń 2023r.
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**
Akceptowane będą faktury elektroniczne
Stosowane będą płatności elektroniczne
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**

1. Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.
2. Zgodnie z Rozdział 11 SWZ
6. Oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty:
 - 1) Wypełniony i podpisany przez osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy formularz ofertowy, sporządzony według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do SWZ
 - 2) Wypełniony i podpisany przez osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy – formularz cenowy opis przedmiotu zamówienia sporządzony według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SWZ
 - 3) Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu (oświadczenie JEDZ) stanowiące załącznik nr 3 do SWZ, w postaci elektronicznej opatrzone kwalifikowalnym podpisem elektronicznym, W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu składa każdy z Wykonawców.
 - 4) Pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty, o ile ofertę składa pełnomocnik.
 - 5) Pełnomocnictwo dla pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
 - 6) Przedmiotowe środki dowodowe, w celu potwierdzenia zgodności oferowanych dostaw z wymaganiami: tj.
 - a) oświadczenia o posiadaniu pozwoleń, że oferowany produkt leczniczy może być przedmiotem obrotu na terytorium RP lub posiada pozwolenie dopuszczające do obrotu wydane przez Radę UE lub Komisję Europejską (przedłoży je na każde wezwanie Zamawiającego - świadectwa rejestracji, świadectwa dopuszczenia do obrotu, karty charakterystyki produktu).Zamawiający żąda złożenia przedmiotowych środków dowodowych wraz z ofertą. Zamawiający przewiduje możliwość skorzystania z art. 107 ust. 2.
3. Ofertę i oświadczenie JEDZ wykonawca sporządza, pod rygorem nieważności, w postaci elektronicznej opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym,
4. Oferta musi być sporządzona pod rygorem nieważności elektronicznie w języku polskim podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.
5. Wszystkie dokumenty i oświadczenia sporządzone w języku obcym należy dostarczyć wraz z tłumaczeniem na język polski zgodnie z przepisami Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz. U. z 2020r., poz. 2415)
6. Wykonawca przed upływem terminu składania ofert, może wprowadzić zmiany do złożonej oferty. Wprowadzenie zmian do złożonych ofert należy dokonać w formie określonej dla składania oferty.
7. Wykonawca przed upływem terminu składania ofert może wycofać swoją ofertę. Wycofanie oferty następuje za pośrednictwem Platformy Zakupowej zgodnie z instrukcją dla Wykonawcy zamieszczonej na stronie

<https://platformazakupowa.pl/pn/medicam>

8. Wszystkie koszty i ryzyko związane z przygotowaniem oraz dostarczeniem oferty ponosi Wykonawca.

Szczegółowe zasady dot. składania dokumentów w postępowaniu oraz wymagań zawarte są w SWZ

dostępnej pod www.platformazakupowa.pl/pn/medicam

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub ogłoszenia o konkursie oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt 15, oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców.
2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy zgodnie z art. 513 ustawy.
3. Odwołanie powinno zawierać wszystkie elementy wskazane w art. 516 ustawy Pzp.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej.
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 przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
6. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli zostały one przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
7. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień Specyfikacji Warunków Zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia Specyfikacji Warunków Zamówienia na stronie internetowej.
8. W przypadku wniesienia odwołania wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień Specyfikacji Warunków Zamówienia Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert.
9. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez izbę orzeczenia.
10. Na orzeczenie Izby Stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

19/01/2022