

Na naszej stronie internetowej poświęconej COVID-19 można znaleźć informacje o przetargach dotyczących zapotrzebowania na sprzęt medyczny.

## Dostawy - 556538-2020

20/11/2020 S227

I. II. III. IV. VI.

Polska-Włocławek: Różne produkty lecznicze

2020/S 227-556538

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

### Sekcja I: Instytucja zamawiająca

#### I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku

Adres pocztowy: ul. Wieniecka 49

Miejscowość: Włocławek

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Kod pocztowy: 87-800

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: mgr inż. Dorota Szczupakowska – Specjalista ds. Zamówień Publicznych, Dział Zamówień Publicznych, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek

E-mail: [przetargi@szpital.wloclawek.pl](mailto:przetargi@szpital.wloclawek.pl)

Tel.: +48 544129432

Faks: +48 544129432

Adresy internetowe:

Główny adres: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpital.wloclawek>

#### I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpital.wloclawek>

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

Podmiot prawa publicznego

#### I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

### Sekcja II: Przedmiot

#### II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

##### II.1.1) Nazwa:

Dostawa produktów leczniczych i innych preparatów oraz materiałów pomocniczych do receptury

Numer referencyjny: DZP/153/2020

##### II.1.2) Główny kod CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

##### II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

##### II.1.4) Krótki opis:

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa produktów leczniczych i innych preparatów oraz materiałów pomocniczych do receptury dla Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku przez okres 12 miesięcy licząc od dnia zawarcia umowy.

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2 do siwz (formularz asortymentowo-cenowy)

dla danej części zamówienia.

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:

1

Część nr: 1

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Atropini sulfas inj.0.001g/1ml 10 amp 18

2 Chlorhexidine gluconate 0,1 % płyn do płukania ust but. 200 ml 250

3 Dihydroxyaluminii natrii carbonas zaw.250ml fl.250ml 36

4 Hyoscine butylbromide inj.0.02g/1ml 10 fiole 820

5 Hyoscinum supp.0.01g 6 czopków 210

6 Itopride tabl.powl.50 mg op.100 tabl.powl. 25

7 Metoclopramidi hydrochloridum tabl.0.01g 50 tabl 50

8 Metoclopramidi hydrochloridum inj.0,01g/2ml 5 amp 1550

9 Ondasentron amp.4mg/2ml 5 amp. 450

10 Ondasentron tabl. 8 mg 10 tabl 5

11 Ornithini aspartas torebka 5g 30 torebek 25

12 Ornithini aspartas inj. 5g/10ml 10 amp 150

13 Pancreatinum kaps. 25000 jm 20 kapsulek 55

14 Pancreatinum kaps. 10000 jm 50 kaps. 10

15 Papaverini hydrochloridum inj.0.04g/2ml 10 amp 60

16 PREPARAT ZŁOŻONY: ALOE EXTRACTUM SICCCUM, BOLDINUM tabl 30 tabl 20

17 PREPARAT ZŁOŻONY: FENPIVERINI BR. METAMIZOLUM, PITOFEENONI H. inj. /500mg+2mg+0,02mg/ml 5 ml 10 amp 5ml 110

18 Sennae angustifoliae fructus extractum sicccum Tabl. 17 mg 10 tabl. 10

19 Simeconum krople 40mg/ml but.30ml 32

20 Simeconum kaps. 40mg 100 kaps 62

21 Sodium tetraborate 10g but.10g 850

22 Thiethylperazine tabl. 0.0065g 50 tabl 5

23 Thiethylperazine Czopki 0.0065g 6 czopków 5

24 Thiethylperazine inj.0,0065g/1ml op.5 amp. 15

25 Timonacicum tabl. 0,1g 100 tabl 120

26 Trimebutine zaw. 0,787g/100ml 250 ml 5

27 Trimebutyna tabl. 100 mg 30 tabl.powl. 5

28 Ursodeoxycholic acid tabl.0,25g 25 tabl 90

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
2  
Część nr: 2
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Kwas mlekowy produkujące organizmy kaps.2 x 109 cfu 200 kaps 50  
2 Lactobacillus proszek min.2 mld cfu 10 amp. 710  
3 Lactobacilus Plantarum 299U 10 miliardów CFU w kapsułce. kaps. 105  
4 Saccharomyces boulardii kaps.250 mg 50 kaps 580  
5 Saccharomyces boulardii PROSZEK -> ZAWIESINA 250 mg 10 torebek 10
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
3  
Część nr: 3
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Misoprostolum tabl.0.0002g 30 tabl 25  
2 Omeprazolom inj.0.04g i.v. 1 fiole 700

- 3 Omeprazolom kaps.20mg 14 kaps 80
- 4 Pantoprazol 40 mg tabl.dojelit. 28 tabl. 450
- 5 Pantoprazol 20 mg tabl.dojelit. 28 tabl. 710
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia
  - Kryteria określone poniżej
  - Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40
  - Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych
  - Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:
    - 4
    - Część nr: 4
  - II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV
    - 33690000 Różne produkty lecznicze
    - 33600000 Produkty farmaceutyczne
  - II.2.3) Miejsce świadczenia usług
    - Kod NUTS: PL619 Włocławski
    - Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
  - II.2.4) Opis zamówienia:
    - L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy
    - 1 Pantoprazol inj.40mg i.v. 1 fiole 18000
  - II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia
    - Kryteria określone poniżej
    - Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40
    - Cena – Waga: 60
  - 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych
    - Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
  - 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:
      - 5
      - Część nr: 5
    - II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

- 33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Diosmectite 3 g, prosz.d/sp.zaw.doust. 30 sasz. 52  
2 Drotaverini hydrochloridum tabl.40mg 20 tabl 410  
3 Drotaverini hydrochloridum inj. 0,04g/2ml 5 amp. 1015  
4 Loperamidi hydrochloridum tabl.0.002g 30 tabl 200  
5 Mesalazine 500 mg tabl. 100 tabl. 50  
6 Nifuroxazidum tabl.0.1g 24 tabl 40  
7 Nystatinum tabl.powl.500000j.m. 16 tabl.powl. 30  
8 Nystatinum GRANULAT -> ZAWIESINA 2,784 MLN J.M./5,8 G = 100000 J.M./1 ML [x5,8 G = 28 ML] fl.28ml 105  
9 Preparat złożony: ryhydrating salts 1 saszetka 4,15 g zawiera 0,35 g natrii chloridum, 0,30 g kalii chloridum, 0,50 g natrii hydrocarbonas, 0,10 g siccus chamomillae extra i 2,90 g glucosum. sasz.4.15g 15 sasz. 10  
10 Rifaximin tabl.powl. 200 mg 14 tabl. 325  
11 Sulfasalazinum tabl.0.5g 50 tabl 30
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
6  
Część nr: 6
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Bisacodylum supp.0.01g 5 czopków 45  
2 Bisacodylum tabl.dojelit. 0.005g 30 tabl.dojelit. 5  
3 Glycerolum czopki 1g 10 czopków 195  
4 Lactulosum płyn 9,75g/15ml 500 ml 215  
5 Macrogolum sasz.74g 1 sasz. 1200  
6 Makrogoł 3350 typu Dicopeg junior proszek 5 g 30 sasz 12

- 7 Makrogol typu Dicopeg proszek 10 g 14 sasz 12  
8 NATR.PICOSULFAS, MAGN.OX.LEVE, ACID.CIT.AN prosz.d/sp.rozt.doust.(0,01g + 3,50g + 10,97g) op.2 sasz. 130  
9 Natrii dihydrophosphas + natrii hydrophosphas fl.150ml fl.150ml 740
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
7  
Część nr: 7
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul.  
Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Empagliflozin tabl.10mg 28 tabl. 30  
2 Gliclazide tabl.30mg retard 60 tabl 30  
3 Glimpiride tabl.1mg 30 tabl. 55  
4 Linagliptin tabl.powl. 5 mg 28 tabl.powl. 15  
5 Metformin hydrochloride tabl.powl.0.5g 30 tabl 280  
6 Metformin hydrochloride tabl.powl 0.85g 30 tabl 70
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
8  
Część nr: 8
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 GLUCAGON 1 mg proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 1 fiołka 15  
2 INSULIN Actrapid inj. 300Jm/3ml 10 wkładów do pena 3  
3 INSULIN ASPART typu Novomix 30 inj. 300Jm/3ml 10 wkładów do pena 6  
4 INSULIN ASPART typu Novomix 50 inj. 300Jm/3ml 10 wkładów do pena 3  
5 INSULIN ASPART typu Novorapid inj. 300Jm/3ml 10 wkładów do pena 6  
6 INSULIN DETEMIR typu Levemir inj. 300Jm/3ml 10 wkładów do pena 3  
7 INSULIN LISPRO typu Humalog inj. 300Jm/3ml 5 wkładów do pena 3  
8 INSULIN LISPRO typu Humalog Mix25 inj. 300Jm/3ml 5 wkładów do pena 3  
9 INSULIN LISPRO typu Humalog Mix50 inj. 300Jm/3ml 5 wkładów do pena 3  
10 INSULIN typu Humulin M3 inj. 300Jm/3ml 5 wkładów do pena 3  
11 INSULIN typu Humulin N inj. 300Jm/3ml 5 wkładów do pena 3  
12 INSULIN typu Humulin R inj. 300Jm/3ml 5 wkładów do pena 8  
13 INSULIN typu Insulatard inj. 300Jm/3ml 10 wkładów do pena 3  
14 INSULIN typu Polhumin Mix3 Inj. 300Jm/3ml 5 wkładów do pena 15  
15 INSULIN typu Polhumin N Inj. 300Jm/3ml 5 wkładów do pena 35  
16 INSULIN typu Polhumin R Inj. 300 Jm/3ml 5 wkładów do pena 50  
17 INSULINUM ISOPHANUM HUMANUM typu Gensulin N inj.1000Jm./10ml 1 fioł.\*10ml 12  
18 INSULINUM NEUTRALIS HUMANUM typu Gensulin R inj.1000Jm./10ml 1 fioł.\*10ml 285
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
9  
Część nr: 9
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

- 1 INSULIN GLULISINE typu Apidra inj. 300jm/3ml 5 wstrzykiwaczy typu SoloStar 5
- 2 INSULIN GLARGINE typu Lantus inj. 300Jm/3ml 5 wstrzykiwaczy typu SoloStar 6
- 3 INSULIN LISPRO Inj. 300jm/3ml 10 wstrzykiwaczy typu SoloStar 5
- 4 INSULIN GLARGINE typu Toujeo inj. 450jm/1,5ml 1 wstrzykiwacz typu SoloStar 5

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

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:

10

Część nr: 10

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

- 1 Acidum ascorbicum płyn 100mg/ml 30ml but.30ml 15
- 2 Acidum ascorbicum inj. 0.5g/5ml 10 amp 1400
- 3 Acidum ascorbicum tabl. 0.2g 50 tabl.draż 30
- 4 Acidum ascorbicum + Rutosidum tabl.powl.100mg +25 mg 125 tabl.powl 18
- 5 Alfalcidolum kaps. 0.25mcg 100 kaps 10
- 6 Calcium pantophenate tabl. 0.1g 50 tabl 3
- 7 Colecalciferolum Płyn 15000jm/ml 10ml but.10ml 90
- 8 PREPARAT WIELOWITAMINOWY – WITAMINA PP (NIACYNA) PANTOTENIAN WAPNIA WITAMINA B6 (PIRYDOKSYNA) WITAMINA B2 (RYBOFLAWINA) WITAMINA B1 (TIAMINA) draż. 50 draż 70
- 9 PREPARAT ZŁOŻONY: CYANOCOBALAMINUM, LIDOCAINI HYDROCHLORIDUM, PYRIDOXINUM, THIAMINUM inj 2 ml 5 amp 45
- 10 Thiamine inj.25mg/ml 2ml 10 amp. 1120
- 11 Thiamini hydrochloridum tabl. 25mg 50 tabl 5

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
11  
Część nr: 11
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 CALCIU GLUBIONATE, CALCIU LACTOBIONAS syrop 114mg jonów Ca/5ml fl.150g 20  
2 CALCIUM CARBONATE kaps. 1000 mg kaps. 50  
3 CALCIUM CHLORIDE inj.1 g/10 ml 10 amp. 360  
4 CALCIUM GLUCONATE AGUETTANT inj.1g/10ml 10 amp. 10  
5 CALCIUM LACTATE tabl.musujące 12 tabl 30  
6 MAGNESII LACTAS, PYRIDOXINI HYDROCHL tabl.powl.0,48g mg2++5mg 60 tabl. 35  
7 POTASSIUM CHLORIDE tabl.o przed.uwał. 391mg k+ 30 tabl 820  
8 POTASSIUM CHLORIDE Syrop 0,782g K+/10ml fl.150ml 5
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
12  
Część nr: 12
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy
- 1 Acenocoumarolum tabl. 0,004g 60 tabl. 10
  - 2 Acidum acetylsalicylicum tabl.75mg 60 tabl. 380
  - 3 Acidum tranexamicum inj. doz. 0,5g 5 amp. 2000
  - 4 Antithrombin III inj 1000jm + rozp 1 komp 2
  - 5 Antithrombin III inj 500jm + rozp 1 komp 2
  - 6 Apixaban tabl.5 mg 60 tabl. 15
  - 7 Apixaban tabl.2,5 mg 60 tabl. 25
  - 8 Clopidogrelum tabl. 0,075g 28 tabl. 465
  - 9 Dabigatran kaps. 150 mg 180 kaps. 6
  - 10 Dabigatran kaps. 110 mg 180 kaps. 9
  - 11 Etamsylate tabl 0,25 30 tabl. 90
  - 12 Etamsylate inj 0,25/2ml 50 amp 205
  - 13 Heparinum inj. 25000j/5ml 10 fiol. 180
  - 14 Phytomenadione inj. doz. 10mg/ml 5 amp. 420
  - 15 Phytomenadionum tab. 0,01g 30 tabl. 8
  - 16 Prasugrel tabl.10mg 28 tabl. 20
  - 17 Prasugrel tabl.powl.10mg op.28 tabl.powl 5
  - 18 Rivaroxaban tabl.powl.15mg 100 tabl. 12
  - 19 Rivaroxaban tabl.powl.20mg 100 tabl. 15
  - 20 Sulodexinum kaps. 250 j.LS 50 kaps. 10
  - 21 Sulodexinum inj. 600 j.LS/2ml 10 amp. 10
  - 22 Ticagrelor tabl.powl.0,09g 56 tabl.powl. 14
  - 23 Warfarinum tabl. 3mg 100 tabl. 5
  - 24 Warfarinum tabl. 5mg 100 tabl. 10
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
13  
Część nr: 13
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 EPTIFIBATIDE inj.0,02g/10ml 1 fiolka 60  
2 EPTIFIBATIDE inj.0,075g/100ml 1 fiolka 90
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
14  
Część nr: 14
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Alteplase inj. 10mg 1 amp + rozp 45  
2 Alteplase inj. 20mg 1 amp + rozp 55  
3 Alteplase inj. 50mg 1 amp + rozp 85
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
15  
Część nr: 15
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 HUMAN FIBRINOGEN, HUMAN THROMBIN gąbka 4,8cm x 4,8 cm op.2 szt. 30  
2 HUMAN FIBRINOGEN, HUMAN THROMBIN gąbka 3cm x 2,5 cm 1 szt. 52  
3 HUMAN FIBRINOGEN, HUMAN THROMBIN gąbka 9,5 cm x 4,8 cm 1 szt. 75
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
16  
Część nr: 16
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 FIBRINOGENUM HUMANUM inj. 1 g (20mg/ml) 1 flak 50ml 5  
2 PROTHROMBIN COMPLEX CONCENTRATE inj. 500 j. 1 fiol+20ml rozp. 1 szt. 15
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
17  
Część nr: 17
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Eptacog alfa(activated) inj. 50000 J.M. = 0,001 G 1 fiol. + rozp. + zestaw do podawania 2  
2 Eptacog alfa(activated) inj.100000 J.M. = 0,002 G 1 fiol. + rozp. + zestaw do podawania 3
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
18  
Część nr: 18
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

- 1 ENOXAPARIN inj. 100mg/1ml miligram 2553000  
Zamawiający przewiduje zakup dawek oferowanych w obrocie wg występujących potrzeb
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
19  
Część nr: 19
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 NADROPARIN inj 9500jm/ml jednostka międzynarodowa 6056250  
2 NADROPARIN inj.47500mj/5ml + komplet do podawania 10 fiolek a'5ml + minispike + strzykawka 23  
1. ad.poz. 1 – Zamawiający przewiduje zakup dawek oferowanych w obrocie wg występujących potrzeb;  
2. ad.poz. 1 – cena 1 jm może być podana z dokładnością do czwartego miejsca po przecinku
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
20

Część nr: 20

- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Acidum folicum tabl. 5mg 30 tabl. 45  
2 Acidum folicum tabl.15mg 30 tabl. 72  
3 Cyanocobalaminum Inj. 1000mcg/2ml 5 amp 100  
4 Ferrosi sulfas tabl. 80 mg Fe2+ 30 tabl. 10  
5 Ferrosi sulfas + Ac.folicum tabl. 80 mg Fe2+ /+0,35mg 30 tabl.powl. 30  
6 Ferrosi sulfas, Acidum ascorbicum tabl.o/przedł.uwal.100mg+60mg 50 tabl.o przedł.uw. 35  
7 Preparat złożony – Olej roślinny MCT (średniołańcuchowe trójglicerydy), żelazo elementarne – typu Innofer Baby. płyn 10mg/ml 50 ml 6  
8 Preparat złożony – Olej roślinny MCT (średniołańcuchowe trójglicerydy), żelazo elementarne –typu Innofer. płyn 20mg/ml 100 ml 6
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
21  
Część nr: 21
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Ferric carboxymaltose fiol 50mg/1ml –10ml 1 fiolka 10 ml 585
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60

- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
22  
Część nr: 22
  - II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
  - II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
  - II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 DARBEPOETIN ALFA INJ. 0,03 MG/0,3 ML 1 amp-strzyk; z zabezp.igły 35
  - II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
  - 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
  - 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:  
23  
Część nr: 23
    - II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
    - II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.



- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Albuminum humanum inj 20 % 1 fl 50 ml 900  
2 Albuminum humanum inj. 20 % 1 fl 100 ml 975
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
24  
Część nr: 24
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Norepinephrine tartrate inj. 0.004/4ml 5 fiole. 2150
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
25

Część nr: 25

- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Adenosinum inj 6mg/2ml 6 amp 35  
2 Amiodarone hchlor inj.150mg/3 ml amp. 400  
3 Amiodarone hchlor tabl. 0,2g 60 tabl. 35  
4 Digoxinum tabl. 0,1 mg 30 tabl. 65  
5 Digoxinum tabl. 0,25mg 30 tabl. 15  
6 Digoxinum inj. 0,5mg/2ml 5 amp. 70  
7 Dobutamine inj 0,25/50ml 1 fiol 460  
8 Dopamine hchlor inj 4%/5ml 10 fiol. 30  
9 Epinephrinum inj. 0,001g/1ml 10 amp. 330  
10 Glyceroli trinitras inj. 10mg/10ml 10 amp. 96  
11 Glyceryl trinitrate aerozol 0,4 mg/dawkę poj.200 dawek 25  
12 Isosorbidi mononitras tabl.long 50mg 30 tabl. 15  
13 Midodrinu tabl. 2,5 mg 20 tabl. 40  
14 Propafenone tabl.150mg 20 tabl. 15  
15 Propafenone tabl.300mg 20 tabl.powl. 10  
16 Propafenone inj.70mg/20ml 5 amp. 10  
17 Propafenone hchlor tabl. 150mg 20 tabl. 25
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
26  
Część nr: 26
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość

- jednostek miary na 12 miesięcy
- 1 Indapamide tabl 1,5 mg 90 tabl. 40
  - 2 Ivabradinum tabl. 5 mg 112 tabl 15
  - 3 Ivabradyna tabl.7,5mg 112 tabl. 10
  - 4 Peridopril + Indapamid + Amlodipin tabl. 10 + 2,5 + 10 mg 90 tabl. 3
  - 5 Peridopril + Indapamid + Amlodipin tabl. 5 + 1,25 + 5 mg 90 tabl. 3
  - 6 Perindopril tabl 0,005g 90 tabl. 105
  - 7 Trimetazidine tabl.0,035 g 90 tabl. 30
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
27  
Część nr: 27
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul.  
Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87–800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość  
jednostek miary na 12 miesięcy
- 1 Amilorid + hydrochlorotiazid tabl. 50mg 50 tabl. 3
  - 2 Chlortalidonum tabl. 50mg 20 tabl. 15
  - 3 Clonidine tabl. 0,075mg 50 tabl. 140
  - 4 Doxazosin tabl. 4 mg 30 tabl. 65
  - 5 Eplerenone tabl.25 mg 30 tabl 50
  - 6 Furosemidum tabl. 0,04g 30 tabl. 570
  - 7 Furosemidum inj 0,02g/2ml 50 amp. 810
  - 8 Hydrochlorothiazide tabl 0,025g 30 tabl 3
  - 9 Hydrochlorothiazide tabl 0,0125g 30 tabl 6
  - 10 Methyldopum tabl. 0,25g 50 tabl. 40
  - 11 Spironolactonum tabl. 100mg 20 tabl. 50
  - 12 Spironolactonum tabl. 25mg 100 tabl. 145
  - 13 Torasemide tabl. 10 mg 30 tabl. 370
  - 14 Torasemide inj. 5 mg/ml 5 amp.po 4 ml 1180
  - 15 Torasemidum tabl.200mg 20 tabl. 20
  - 16 Torasemidum inj.200mg/20ml 5 amp. 40
  - 17 Urapidilum inj. 25mg/5 ml 5 amp. 260
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

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:

28

Część nr: 28

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul.

Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Aescine/Escinum tabl. 20mg 30 tabl. 75

2 Amlodipini besilas tabl 10 mg 30 tabl. 200

3 Amlodipini besilas tabl 5 mg 30 tabl. 330

4 Bisoprolol fumarate tabl. 2,5mg 30 tabl. 410

5 Bisoprolol fumarate tabl. 0,005g 30 tabl. 520

6 Calcii dobesilas tabl. 0,25g 30 tabl. 2

7 Carvedilol tabl.12,5mg 30 tabl. 90

8 Carvedilol tab.6,25mg 30 tabl 240

9 Heparinum krem 300j.m./g 20g 75

10 Lercanidyypina tabl. 20 mg tabl. 40

11 Lercanidyypina tabl. 10 mg tabl. 110

12 Metoprolol tabl.95 mg 28 tabl. 30

13 Metoprolol tabl. 47,5 mg 28 tabl. 130

14 Metoprolol tabl. 0,005g 30 tabl. 240

15 Metoprololi tartas inj 1mg 5ml 5 amp. 290

16 Nebivolol tabl. 5mg 28 tabl. 220

17 Nimodipine tabl.powl.0,03g 100 tabl. 10

18 Nimodipine inj 10mg/50ml 1 fiol 60

19 Pentoxifylline inj. 300mg/15ml 10 amp. 20

20 Pentoxifylline tabl 0,4g 60 tabl. 30

21 PREPARAT ZŁOŻONY – tlenek cynku tlenek bizmutawy oksyjodogalusan bizmutawy rezorcyna kwas borowy

balsam peruwiański galusan bizmutawy czopki 10 czopków 35

22 Propranololi tabl. 10mg 50 tabl. 15

23 Propranololi inj. 0,001g/1ml 10 amp. 35

24 Sotalol tabl.80mg 30 tabl. 20

25 Verapamil tabl.80mg 40 tabl. 10

26 Verapamili hydrochloridum tabl.120mg 20 tabl. 5

27 Vinpocetinum inj. 10mg/2ml 10 amp. 30

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
29  
Część nr: 29
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy
- 1 Atorvastatine tabl 20mg 30 tabl 15
  - 2 Atorvastatinum tabl.80mg 30 tabl. 50
  - 3 Candesartan tabl. 16 mg 28 tabl. 10
  - 4 Candesartan tabl.8mg 28 tabl. 15
  - 5 Captoprilum tabl. 25mg 40 tabl. 140
  - 6 Captoprilum tabl. 12,5mg 30 tabl. 90
  - 7 Cilazapril tabl. 2,5 mg 28 tabl. 10
  - 8 Cilazapril tabl. 1mg 30 tabl. 20
  - 9 Enalapril tabl.5mg 30 tabl. 8
  - 10 Enalapril tabl. 20 mg 30 tabl. 10
  - 11 Enalapril tabl. 10mg 30 tabl. 10
  - 12 Ezetymib tabl.10mg 28 tabl. 20
  - 13 Fenofibrat kaps.267mg 30 kaps. 10
  - 14 Lisinopril tabl. 20 mg 28 tabl. 5
  - 15 Lisinopril tabl. 5 mg 28 tabl. 10
  - 16 Lisinopril tabl. 10 mg 28 tabl. 100
  - 17 Losartan tabl 50mg 28 tabl. 12
  - 18 Quinalapril tabl. 20 mg 30 tabl. 25
  - 19 Ramipril tabl 5mg 28/30 tabl 510
  - 20 Rosuvastatin tabl.powl. 10 mg 30 tabl. 8
  - 21 Rosuvastatin tabl.powl. 20 mg 30 tabl. 45
  - 22 Simvastatin tabl.40mg 28 tabl. 10
  - 23 Simvastatin tabl.0,02g 28 tabl. 80
  - 24 Telmisartan tabl.80 mg 28 tabl. 75
  - 25 Trandolapril kaps. 0,5 mg 28 kaps. 5
  - 26 Valsartane tabl 160mg 28 tabl. 10
  - 27 Valsartane tabl.powl. 80 mg 28 tabl. 25
  - 28 Zofenoprilum tabl.powl.30 mg 28 tabl.powl. 85
  - 29 Zofenoprilum tabl.powl.7,5 mg 28 tabl.powl. 125
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60

- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
30  
Część nr: 30
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy
- 1 Acetas basicum tabl. 1g 6 tabl. 115
  - 2 Acetas basicum 1 % żel tuba 75,0g 265
  - 3 Acitretinum tabl. 0,01g 100 tabl 3
  - 4 Acitretinum tabl. 0,025g 100 tabl 3
  - 5 Allantoinum maść 2 % 30g 400
  - 6 Argentum sulfathiazole krem 2 % 40g 475
  - 7 Bethametasone + Calcipotriolum maść 50mcg+0,5mg/g tuba 15g 5
  - 8 Bethametasone, Acidum salicylicum płyn 0,5mg/g + 20mg/g 100 ml 5
  - 9 Bethametasone, Acidum salicylicum maść (0,5mg+0,03g)/g tuba 40 g 75
  - 10 Bismuthi subgallas proszek 5 g 10
  - 11 Chloramphenicolium maść 2 % 3 g 80
  - 12 Clobetasol propionate krem 0,5mg/g 25 g 30
  - 13 Clobetasol propionate maść 0,5mg/g 25 g 45
  - 14 Clotrimazolum krem 1 % 20 g 180
  - 15 Collagenase maść 1,2j/g 20g 105
  - 16 Dexpanthenol Pianka 46,3mg/g fl 130g 3
  - 17 Dimetindenum żel 1mg/g tuba 30 g 5
  - 18 Dimetindenum krople 1mg/ml 20ml fl. 20 ml 20
  - 19 Erythromycin cyclocarbonate płyn 2,5 % fl 30 ml 5
  - 20 Hydrocortisonum krem 1 % 15g 105
  - 21 Hydrocortisonum butyrate lotio 0,1 % 20g 5
  - 22 Methoxsalen kaps. 0,01 g 50 kaps. 5
  - 23 Mometasone krem 1mg/g 15 g 240
  - 24 Mometazon furoate płyn 1mg/g 50 ml 15
  - 25 Mupirocin maść 20mg/g tuba 15g 35
  - 26 Neomycinum Aerosol 0,0068g/ml fl. 55ml 17
  - 27 Potassium permanganate tabl 0,1 30 tabl. 15
  - 28 Povidone iodine płyn 10 % 30 ml 65
  - 29 Povidone iodine płyn 7,5 % 1000 ml 32
  - 30 PREPARAT ZŁOŻONY:HYDROCORTISONUM, OXYTETRACYCLINUM maść (30mg + 10 mg)/g 10g 3
  - 31 PREPARAT ZŁOŻONY:phenolum, resorcinolum, acidum boricum płyn fl. 125g 3
  - 32 PREPARAT ZŁOŻONY -HYDROCORTISONUM, OXYTETRACYCLINUM Aerosol (3,1mg+9,3mg)/g 55 ml 32
  - 33 PREPARAT ZŁOŻONY:Natamycinum, hydrocortisonum, neomyclnum krem (10 mg+10 mg+3500 I.U.)/g 15g 145

- 34 PREPARAT ZŁOŻONY: Tormentillae rhizomae extractum fluidum (wyciąg płynny z kłącza pięciornika) 2,0 g sulfobituminian amonu 2,0 g czteroboran sodu 1,0 g tlenek cynku 20,0 g substancje pomocnicze 100,0 g wazelina biała, lanolina, wanilina. maść 20g 170
- 35 Solcoseryl maść 5 % 20g 5
- 36 Solcoseryl żel 10 % 20g 3
- 37 Unsaturated lipids maść 20 % 30g 420
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
31  
Część nr: 31
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 GENTAMICIN gąbka 130mg 10x10x0.5cm 1 szt 350
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:

32

Część nr: 32

- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 ATOSIBANUM inj. 0,0375 g/5 ml 1 fiol. 130  
2 ATOSIBANUM inj. 0,00675 g/0,9 ml 1 fiol. 45
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
33  
Część nr: 33
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Bromocriptinum tabl. 2,5mg 30 tabl. 5  
2 Clotrimazolum tabl. vag. 100mg 6 szt. 130  
3 Dydrogesteronum tabl. 0,01g 20 tabl. 62  
4 Estradiolum tabl. 2 mg 28 tabl. 5  
5 Finasteride tabl.powl. 5 mg 30 tabl.powl. 25  
6 Lynestrenol tabl. 0,005 g 30 tabl. 5  
7 Nystatinum tabl. vag. 100000 j.m.. 10 tabl. 5  
8 Povidone-Iodine glob 0,2 14 glob 5  
9 PREPARAT ZŁOŻONY – wyciąg suchy ziela rumianku wyciąg gęsty z liści brzozy wyciąg gęsty z naowocni fasoli wyciąg gęsty z korzenia pietruszki wyciąg suchy z liści borówki brusznicy sproszkowana naowocnia fasoli draz 60 draz. 20  
10 Progesteronum tabl.dopochw. 50 mg 30 tabl. 95  
11 Tamsulozine kaps. 0,4 mg 30 kaps. 60



- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
34  
Część nr: 34
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Betamethasoni dipropionas + Betamethasoni natrii phosphas inj 0,007/1ml 5 amp. 125  
2 Betamethasonum inj 0,004/1ml 1 amp 200  
3 Cinacalcet tabl.powl. 30 mg 28 tabl. 3  
4 Cinacalcet tabl.powl. 60 mg 28 tabl. 9  
5 Cinacalcet tabl.powl. 90 mg 28 tabl. 10  
6 Desmopressin inj.0,004mg/1ml op.10 amp. 15  
7 Dexamethasonum inj. 0,008g/2ml 10 amp.a 2ml 350  
8 Dexamethasonum inj. 0,004g/ml 10 amp.a 1 ml 1200  
9 Dexamethasonum tabl. 1mg 20 tabl. 90  
10 Fludrocortisone tabl. 100 mcg 20 tabl. 10  
11 Hydrocortisonum tabl. 0,02g 20 tabl. 10  
12 Levothyroxine tabl 25mcg 50 tabl. 60  
13 Levothyroxine tabl. 100 mcg 50 tabl. 35  
14 Levothyroxine tabl 50mcg 50 tabl. 85  
15 Methotrexate tabl. 2,5mg 50 tabl. 5  
16 Methylprednisolonum inj. 1g 1 fiol. 45  
17 Methylprednisolonum tabl. 16 mg 30 tabl. 5  
18 Methylprednisolonum tabl. 4 mg 30 tabl. 20  
19 Octreotidum inj 0,1 mg/1ml 5 amp. 6  
20 Oxytocinum inj. 5j.m./1ml 10 amp 180  
21 Prednisonum tabl. 0,005g 100 tabl. 35  
22 Prednisonum tabl 20mg 20 tabl. 45  
23 Prednisonum tabl. 0,01g 20 tabl. 70  
24 Terlipressinum Inj.1 mg/8,5ml 5 amp. 40  
25 Thiamazole tabl. 0,005g 50 tabl. 30  
26 Thiamazole tabl.powl. 20 mg 50 tabl. 15
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
35  
Część nr: 35
  - II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
  - II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
  - II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Hydrocortisonum inj. 0,1g/2ml 5 amp. 1965  
2 Hydrocortisonum inj. 0,025g/1ml 5 amp. 205
  - II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
  - 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
  - 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:  
36  
Część nr: 36
    - II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
    - II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Carbetocin inj. 0,1 mg/ 1ml 5 amp. 60
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
37  
Część nr: 37
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 ACICLOVIR inj.0.25g 5 amp 40  
2 AMIKACINUM inj.0.5g/2ml 1 fiol 1080  
3 AMIKACINUM inj.0.25g/2ml 1 fiol 120  
4 AMPHOTERICIN B inj. 0,05g 1 fiol. 15  
5 AMPICILLIN inj.1g 1 fiol. 11300  
6 AMPICILLIN inj.0.5g 1 fiol. 920  
7 AMPICILLINUM, SULBACTAMUM inj. 1.5g 1 fiol 3  
8 BENZYLPENICILLIN inj.3000000j.m. 1 fiol 166  
9 CIPROFLOXACIN inj.1 % 10ml. 10 fiol 6  
10 CLARITHROMYCIN 500 mg, prosz.d/sp. roztw. d/inf. 1 fiol 30  
11 CLOXACILLIN inj. 1 g 1 fiol 1000  
12 COLISTIN inj. 1 000 000 j.m. 20 fiol 30  
13 DOXYCYCLINE inj.0.02g/ml 10 amp. 67  
14 GENTAMICIN 0.04g/1ml i.v.m 10 amp 55  
15 GENTAMICIN 0.08g/2ml i.v.m 10 amp 215  
16 LINEZOLID inj.0.002g/ml – 300ml 1 worek 300 ml 75  
17 SULFAMETHOXAZOLUM + TRIMETHOPRIMUM inj.0.48g/5ml 10 amp 985
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
38  
Część nr: 38
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 ACICLOVIR tabl.powl.0.2g 30 tabl 20  
2 ACICLOVIR tabl.powl.0.8g 30 tabl 35  
3 AMOXICILLIN kaps.500mg 16 kaps 20  
4 AMOXICILLIN tabl.1g 20 tabl 100  
5 AMOXICILLINUM+ACIDUM CLAVULANICUM tabl.1000mg 20 tabl. 100  
6 AMOXICILLINUM+ACIDUM CLAVULANICUM (457 mg/5ml)prosz.d/sp.zaw.doust, 17,5g/70ml 4  
7 AMOXICILLINUM+ACIDUM CLAVULANICUM tabl.625 mg 14 tabl. 80  
8 CEFUROXIME tabl.powl.500 mg 10 tabl.powl. 50  
9 CEFUROXIME granulaty -> zawiesina 0,25 g/5 ml 50ml = 39,98g] 3  
10 CIPROFLOXACIN tabl.powl. 500 mg 10 tabl.powl. 220  
11 CLARITHROMYCIN tabl 250mg 14 tabl. 7  
12 CLARITHROMYCIN gran 0,25g/5ml 60 ml 8  
13 CLARITHROMYCIN tabl 500mg 14 tabl. 112  
14 DOXYCYCLINE kaps.0.1g 10 kaps 65  
15 FLUCONAZOLE syrop 5mg/ml 150ml but. 150ml 15  
16 FLUCONAZOLE tabl.0,05g 14 tabl. 20  
17 FLUCONAZOLE tabl.0.1g 7 tabl. 105  
18 FURAZIDIN tabl. 0,5g 30 tabl. 300  
19 LAMIVUDINUM+ZIDOVUDINUM tabl.powl.150mg + 300mg 60 tabl.powl. 3  
20 LEVOFLOXACINUM tabl.powl. 500 mg 10 tabl 145  
21 LOPINAVIRUM, RITONAVIRUM tabl.powl. 200 mg + 50 mg 120 tabl.butelka 3  
22 METRONIDAZOLE tabl.0.25g 20 tabl 520  
23 NEOMYCIN tabl.0.25g 16 tabl. 45  
24 PHENOXYMETHYLPENICILLIN tabl.powl. 1,5 mln j.m. 12 tabl.powl. 10  
25 PHENOXYMETHYLPENICILLIN, BENZATHINE zawiesina 750000 j.m./5ml 60 ml 10  
26 SPIRAMYCIN tabl.1,5mln.j. 16 tabl. 20  
27 SULFAMETHOXAZOLUM + TRIMETHOPRIMUM tabl.0.48g 20 tabl 255
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
39  
Część nr: 39
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 METRONIDAZOLE inj. 0.5%/100ml fl.100ml 17240
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
40  
Część nr: 40
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

- 1 TIGECYCLINE inj. 50 mg 10 fioł. 20
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
41  
Część nr: 41
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul.  
Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość  
jednostek miary na 12 miesięcy  
1 AMOXICILLINUM+ACIDUM CLAVULANICUM inj.0,6 g 1 fioł. 200  
2 AMOXICILLINUM+ACIDUM CLAVULANICUM inj.1,2g 1 fioł. 5950  
3 PIPERACILINUM+TAZOBACTANUM Inj. 4g+500mg 1 fioł./but 1000
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
42  
Część nr: 42
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

- 33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 CEFAZOLIN inj. 1g 1 fiol. 7840  
2 CEFUROXIME inj.0.75g 1 fiol. 200  
3 CEFUROXIME inj.1.5g 1 fiol. 11520  
4 CEFOTAXIME inj. 1g 1 fiol. 510  
5 CEFTRIAXONE inj. 1g 1 fiol. 19450  
6 CEFTAZIDIME inj. 1g 1 fiol. 1190
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
43  
Część nr: 43
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 IMIPENEM + CILASTATINUM inj.0.5g i.v. 1 fiol. 3840  
2 MEROPENEM Inj. 500Mg s.subs. 1 fiol. 200  
3 MEROPENEM Inj. 1000Mg s.subs. 1 fiol. 1670
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
44  
Część nr: 44
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 ERTAPENEM inj 1,0g 1 fiol. 10
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
45  
Część nr: 45
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 CIPROFLOXACIN inj 2mg/1ml fl 50ml 320



- 2 CIPROFLOXACIN inj 2mg/1ml fl 100ml 1870
  - 3 CIPROFLOXACIN 0,4g/200ml 2mg/ml fl.200ml 4550
  - 4 CLINDAMYCIN inj. 0,3g/2ml 1 fiol. 640
  - 5 CLINDAMYCIN inj. 0,6g/4ml 1 fiol. 2075
  - 6 CLINDAMYCIN tabl.powl. 300 mg 16 tabl. 80
  - 7 LEVOFLOXACIN inj. 5mg/ml 100ml 5 flak. 100 ml 130
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
46  
Część nr: 46
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 VANCOMYCIN inj. 0,5g 1 fiol. 200  
2 VANCOMYCIN inj 1,0g 1 fiol. 3800
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
47  
Część nr: 47
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 TEICOPLANIN inj. 0,4g 1 fioł. 20
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
48  
Część nr: 48
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 CASPOFUNGIN inj. 70 mg 1 fioł. 5  
2 CASPOFUNGIN inj 0,05g/10ml 1 fioł. 15  
3 FLUCONAZOLE inj.2mg/ml i.v 50ml fl.50ml 350  
4 FLUCONAZOLE inj.2mg/ml i.v 100 ml fl. 100 ml 320  
5 Voriconazole tabl.powl.0.2q 20 tabl 5  
6 Voriconazole 200 mg, prosz.d/sp.roztw.d/inf. 1 fioł 5
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
49  
Część nr: 49
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 MICAFUNGIN inj. 0,1g 1 fiol. 10
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
50  
Część nr: 50
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość

- jednostek miary na 12 miesięcy
- 1 Azathioprine tabl. 50 mg 50 tabl. 3
  - 2 Bicalutamide tabl.0.05g 28 tabl 42
  - 3 Carboplatin inj.10mg/ml 5ml 1 fiol.po 5 ml 30
  - 4 Carboplatin inj.10mg/ml 15ml 1 fiol.po 15 ml 90
  - 5 Cisplatin inj. 10Mg/10ml fiol 140
  - 6 Cisplatin inj. 50Mg/50ml fiol 230
  - 7 Etoposidum inj.20mg/1ml 5ml 1 fiol 50
  - 8 Etoposidum inj.20mg/1ml 10 ml 1 fiol 220
  - 9 Filgrastimum Amp–strzyk 48mln/0,5ml amp–strzyk 130
  - 10 Gemcitabine inj. 0,2 g 1 fiol. 5
  - 11 Gemcitabine inj. 1,0 g 1 fiol. 10
  - 12 Megestrol zaw.0,04g/ml flak.240ml 15
  - 13 Ondasentron amp.4mg/2ml 5 amp. 350
  - 14 Ondasentron amp.8mg/4ml 5 amp. 100
  - 15 Ondasentron tabl. 8 mg 10 tabl 5
  - 16 VINOELBIN kaps. 20 mg 1 kaps. 30
  - 17 Vinorelbine inj 10mg/1ml 10 fiol. 2
  - 18 Vinorelbine inj. 10mg/ml 5ml 10 fiol. 6
  - 19 VINOELBIN kaps. 30 mg 1 kaps. 60
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
51  
Część nr: 51
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87–800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 TUBERCULIC VACCINE min.2x108 max 2x109 syst.zamk. 225
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
52  
Część nr: 52
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Glatilamer acetate inj.0,02g/1 ml op.28 amp-strz. 12  
2 Glatilamer acetate inj.0,04g/1 ml op.12 amp-strz. 30
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
53  
Część nr: 53
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość

- jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Interferon beta 1a 0,25mg/ml proszek + rozpuszczalnik do przygotowania roztworu do wstrzyknięć 1 zestaw z 15 oddzielnymi opakowaniami, z których każdy zawiera: 1 fiolkę z proszkiem, 1 ampułkostrzykawkę z rozpuszczalnikiem, 1 łącznik fiolki z igłą, 2 waciki nasączone alkoholem 95
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
54  
Część nr: 54
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 DIMETHYL FUMARATE kaps. 120 mg 14 kaps. 5  
2 DIMETHYL FUMARATE kaps. 240 mg 56 kaps. 120
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
55

Część nr: 55

- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Aethylum chloratum aerosol fl 70g 15  
2 Allopurinol tabl. 100mg 50 tabl 175  
3 Baclofenum tabl. 0.01g 50 tabl 20  
4 Colchicine tabl.powl.0,5mg 20 tabl.powl. 22  
5 Denosumab inj. 60mg/1ml 1 amp-strzyk. 6  
6 Dexketoprofen inj. 25mg/ml 5 amp.a '2 ml 300  
7 Dexketoprofen tabl.powl. 25 mg 30 tabl.powl. 50  
8 Diclofenacum tabl. 0.05g 50 tabl 45  
9 Diclofenacum czop. 0.05g 10 czopków 22  
10 Diclofenacum 0.075g/3ml i.m. 5 amp 400  
11 Diclofenacum + Misoprostol tabl. 50 mg + 0,2 mg 20 tabl. 50  
12 Ibandronic acid inj. 0,003 g/3 ml 1 amp-strzyk. 15  
13 Ibuprofenum zaw.doust. 20mg/ml fl.100g 220  
14 Ibuprofenum czop.0125g 10 czopków 15  
15 Ibuprofenum draż. 0.2g 60 draż 110  
16 Ketoprofen inj.i.v.i.m. 0,1g/2ml 10 amp. 430  
17 Ketoprofen tabl. 100mg 30 tabl. 120  
18 Naproxen zel 10 %-50g tuba 50g 20  
19 Naproxen tabl. 0.25g 50 tabl 25  
20 Pamindronian disodowy inj. 90 mg 1 fiol. 3  
21 Phenylbutazonum czop. 0.25g 5 czopków 3  
22 Phenylbutazonum maść 50mg/g 30g tuba 30g 10  
23 Toksyna botulinowa inj. 100j,1fiol(liof) 1 fiol. 20
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
56  
Część nr: 56
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Bupivacaine hchlor inj. 0.5%/10ml 10 amp. 140

2 Bupivacaine hchlor inj 0,5%/4ml 5 amp. 430

3 Cisatracurium 0,01g/5ml 5 amp. 70

4 Mivacurium inj. 10mg/5ml 5 amp. 45

5 Prilocainum inj. 100 mg/5 ml 10 amp. 15

6 Propofolum inj. 0,2 g/20 ml 5 amp. 2500

7 Propofolum inj. 10mg/ml (500mg) fiol. 50 ml 225

8 Rocuronium inj. 0,1g/10ml 10 amp. 200

9 Ropivacain inj.10mg/ml 10ml 5 amp. 55

10 Ropivacain inj.5mg/ml 10ml 5 amp. 55

11 Sugammadexum 100 mg/ml; 2 ml.roztw.do wstrz., 10 fiol. 22

12 Suxamethonii chloridum inj. 200mg 10 fiol. 3

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

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:

57

Część nr: 57

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Sevofluran płyn butelka 250 ml posiadająca fabrycznie zamontowany adapter łączący ją z parownikiem, o przeziernych ścianach pozwalających na wizualną kontrolę poziomu płynu 85

Oferent zobowiązany jest dostarczyć parowniki umożliwiające podawanie wymienionych preparatów

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
58  
Część nr: 58
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Desflurane płyn fl. 240 ml 245  
Oferent zobowiązany jest dostarczyć parowniki umożliwiające podawanie wymienionych preparatów
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
59  
Część nr: 59
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:

- L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy
- 1 Fentanyl citras inj. 0,1mg/2ml 50 amp 110
  - 2 Fentanyl citras TTS 12mcg/h 1,38mg/plaster 5 plastrów 5
  - 3 Fentanyl citras TTS 25mcg/h 2,75mg/plaster 5 plastrów 10
  - 4 Fentanyl citras TTS 50mcg/h 5,5mg/plaster 5 plastrów 5
  - 5 Ketamine Inj. 50 mg/ml 5 fioł. 10 ml 10
  - 6 Morphini sulfas inj. 0,01g/1ml 10 amp 1450
  - 7 Morphini sulfas inj. 0,02g/1ml 10 amp 60
  - 8 Morphini sulfas 10 mg tabl.o zmodyf.uwaln./przedłuż.uwaln 60 tabl. 5
  - 9 Morphini sulfas 30 mg tabl.o zmodyf.uwaln./przedłuż.uwaln 60 tabl 5
  - 10 Nalbufina inj. 20 mg/2ml 10 amp. 15
  - 11 OxyCodone inj. 20mg/2ml 10 amp. 3
  - 12 OxyCodone tabl.20 mg 60 tabl.o przedł.uwal. 5
  - 13 OxyCodone tabl. 10 mg 60 tabl.o przedł.uwal. 5
  - 14 Oxycodone + Naloxone tabl.20mg + 10mg op.60 tabl. 10
  - 15 Oxycodone + Naloxone tabl.40mg + 20mg op.60 tabl. 10
  - 16 Oxycodone + Naloxone tabl. 5mg + 2,5mg 30 tabl. 3
  - 17 Oxycodone + Naloxone tabl.10mg + 5 mg 30 tabl. 10
  - 18 Remifentanylum inj. 1 mg 5 fioł 5
  - 19 Remifentanylum inj.2 mg 5 fioł. 5
  - 20 Sufentanilum inj. 50 mcg/1 ml 5 amp.a' 5 ml 10
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
60  
Część nr: 60
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy
- 1 Alprazolam tabl. 0,25 mg 30 tabl 10
  - 2 Alprazolam tabl. 0,5 mg 30 tabl 80
  - 3 Buprenorfina TTS 70 mcg/h op. \*5 plastrów 5
  - 4 Buprenorfina TTS 52,5 mcg/h op. \*5 plastrów 65
  - 5 Buprenorfina TTS 35 mcg/h op. \*5 plastrów 190
  - 6 Clonazepamum tabl. 0.0005g 30 tabl 10
  - 7 Clonazepamum tabl. 0.002g 30 tabl 20

- 8 Clonazepamum inj. 1 mg/1ml 10 amp 100
  - 9 Dexmedetomidine inj. 100 mcg/ml 5 amp.a' 2 ml 20
  - 10 Diazepamum inj. 0.01g/2ml 50 amp 60
  - 11 Diazepamum tabl. 2mg 20 tabl 60
  - 12 Diazepamum tabl. 5mg 20 tabl 150
  - 13 Diazepamum wlew d/odb 5mg/2.5ml 5 wlewek 10
  - 14 Ephedrinum inj. 0,025 g/1 ml 10 amp 275
  - 15 Estazolamum tabl 2 mg 20 tabl 120
  - 16 Ketamine inj. 10mg/ml 5 fiol. 20 ml 140
  - 17 Midazolamum tabl. 0.0075g 10 tabl 190
  - 18 Midazolamum inj. 0.015g/3ml 5 amp 3 ml 45
  - 19 Midazolamum inj. 0.05g/10ml 5 amp 10 ml 55
  - 20 Midazolamum inj. 5mg/5ml 10 amp 5 ml 95
  - 21 Midazolamum inj. 5mg/1ml. 10 amp 1 ml 255
  - 22 Oxazepamum tabl. 0.01g 20 tabl 55
  - 23 Phenobarbital tabl.0,1g op.10 tabl. 45
  - 24 Phenobarbital tabl. 0,015q 10 tabl. 10
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
61  
Część nr: 61
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul.  
Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Lidocainum inj. 1 % – 2ml 10 amp 175  
2 Lidocainum inj. 2 % – 2 ml 10 amp. 280  
3 Lidocainum inj. 1 % – 20ml 5 amp 735  
4 Lidocainum inj. 2 % – 20ml 5 amp 1260
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
62  
Część nr: 62
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Acidum acetylsalicylicum tabl. rozp. 0,3g 20 tabl. 120  
2 Lidocaine + Prilocaine krem 25mg + 25mg tuba 5 g 5  
3 Lidocainum aerozol 10 % 38 g 55  
4 Lidocainum żel 2 % typ A 30g 60  
5 Lidocainum żel 2 % typ U 30g 290  
6 Metamizolum natricum inj. 1g/2ml 1 amp. 30000  
7 Metamizolum natricum inj. 2,5g/5ml 1 amp. 8000  
8 Metamizolum natricum tabl. 0,5g 12 tabl. 750  
9 Paracetamol tabl 0,500g 20 tabl. 1500  
10 Paracetamol czopki 0,05g 10 czopków 20  
11 Paracetamol czopki 0,250g 10 czopków 5  
12 Paracetamol czopki 0,500g 10 czopków 25  
13 Paracetamol zaw.doust. 120mg/5ml fl 150g 50  
14 Tramadol + Deksketoprofen tabl. 75mg + 25 mg 10 tabl.powl. 5  
15 Tramadoli hydrochloridum tabl. 0,1g 30 tabl. 60  
16 Tramadoli hydrochloridum tabl.0,15g 30 tabl. 15  
17 Tramadoli hydrochloridum tabl.0,2g 30 tabl. 15  
18 Tramadoli hydrochloridum kaps. 0,05g 20 kaps. 240  
19 Tramadoli hydrochloridum inj. 0,05g/1ml 5 amp. 850  
20 Tramadoli hydrochloridum inj. 0,1g/2ml 5 amp. 595  
21 Tramadoli hydrochloridum, Paracetamol tabl. 0,0375g+0,325g 10 tabl 550  
22 Tramadoli hydrochloridum, Paracetamol Tabl. 0,075g+0,65g 30 tabl. 50
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

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:

63

Część nr: 63

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Paracetamol inj.0,01 g/ml – 100ml fl.100 ml 26500

2 Paracetamol inj 0.01g/ml 50ml fl 50 ml 2100

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

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:

64

Część nr: 64

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Natrii valproas syrop 0,2882g/5ml 150 ml 35

2 Natrii valproas inj 400mg/4ml 4 fiole(liof+rozp) 900

3 Natrii valproas, Acidum valproicum tabl.0,3 30 tabl. 40

4 Natrii valproas, Acidum valproicum tabl. 0,5 30 tabl. 125

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
65  
Część nr: 65
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy
- 1 Amitriptylini hydrochloridum draż. 0,025g 60 draż. 5
  - 2 Amitriptylini hydrochloridum draż. 0,01g 60 draż. 5
  - 3 Betahistine tabl 24mg 20 tabl. 90
  - 4 Biperiden inj. 0,005 g/1 ml 5 amp. 3
  - 5 Carbamazepine tabl 0,2g 50 tabl. 10
  - 6 Chlorpromazini hydrochloridum inj. doz. 0,05g/2ml 10 amp. 10
  - 7 Chlorpromazini hydrochloridum inj.im 0,025g/5ml 5 amp. 20
  - 8 Citalopram tabl.powl.20mg op.28 tabl.powl. 10
  - 9 Deferoxamine inj. 0,5g 10 fiol. 15
  - 10 Donepezil tabl. 5mg 28 tabl. 20
  - 11 Doxepini hydrochloridum kaps. 0,025g 30 kaps. 20
  - 12 Doxepini hydrochloridum kaps. 0,01g 30 kaps. 40
  - 13 Escitalopram tabl. 10 mg 28 tabl. 25
  - 14 Gabapentin kaps.100 mg 100 kaps. 3
  - 15 Gabapentin kaps.300 mg 100 kaps 3
  - 16 Galantamini hydrobromidum inj. 0,005mg/1ml. 10 amp. 15
  - 17 Haloperidolum krople 0,002g/1ml fl. 10ml 140
  - 18 Haloperidolum tabl. 5 mg 30 tabl. 5
  - 19 Haloperidolum tabl. 0,001g 40 tabl. 12
  - 20 Haloperidolum inj. 0,005g/1ml 10 amp. 380
  - 21 Hydroxyzini hydrochloridum syrop 0,4g fl. 250g. 500
  - 22 Hydroxyzini hydrochloridum draż. 10mg 30 draż. 265
  - 23 Hydroxyzini hydrochloridum draż.25mg 30 draż. 415
  - 24 Hydroxyzini hydrochloridum inj. 0,1g/2ml 5 amp. 95
  - 25 Levetiracetam tabl.500mg 50 tabl.powl. 3
  - 26 Levetiracetam tabl. 250mg 50 tabl.powl. 3
  - 27 Levomepromazine inj. 25 mg/ml 10 amp. 15
  - 28 Levomepromazine 25 mg 50 draż 25
  - 29 Mianserinum tabl. 30 mg 20 tabl.powl. 20
  - 30 Neostigmini methylsulfas inj. 0,5mg/1ml 10 amp. 650

- 31 Olanzapine tabl.powl.0,01g op.28 tabl.powl. 5
- 32 Opipramoli hydrochloridum draż. 0,05g 20 draż. 15
- 33 Phenytoin inj 50mg/1ml 5ml 5 amp. 5
- 34 Piracetam inj. 1g/5ml 12 amp. 5
- 35 Piracetam tabl.0,8g 60 tabl. 5
- 36 Piracetam tabl.1200mg 60 tabl. 25
- 37 Piracetam 3g/15ml 4 amp. 30
- 38 Piracetam inj. doz. 12g/60ml 1 flak. 200
- 39 Pregabalina kaps. 75 mg 14 kaps.twarde 340
- 40 Promazini hydrochloridum draż. 0,025g 60 draż. 6
- 41 Pyridostigmine tabl 60 mg 150 tabl 3
- 42 Quetiapine tabl.powl.100mg 60 tabl.powl. 30
- 43 Quetiapine tabl.powl.25mg 30 tabl.powl. 415
- 44 Risperidone tabl. 1 mg 20 tabl. 12
- 45 Rivastigminum kaps. 3 mg 28 kaps. 3
- 46 Sertaline 50 mg 30 tabl 65
- 47 Sulpiridum tabl 50mg 24 tabl. 5
- 48 Trazodoni tabl. 150 mg 20 tabl. 10
- 49 Venlafaxine kaps 75 mg 28 tabl 10
- 50 Vinpocetinum tabl. 5mg 50 tabl. 15
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
66  
Część nr: 66
  - II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
  - II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul.  
Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
  - II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość  
jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Caffeine citrate inj. 20 mg/ 1 ml 10 amp. 5
  - II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
  - 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
67  
Część nr: 67
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Albendazolium tabletki do rozgryzania i żucia 400mg 1 tabl. 5  
2 Benzylu benzoas płyn 30 % fl. 120 ml 40  
3 Mebendazolium tabl. 0,1g 6 tabl. 370  
4 Preparat złożony – nalewka z ostróżeczki (delphini consolidae tinctura) – 96 g,kwasoctowy 80 %- 4g,zawiera 59-65 % v/v etanolu. płyn fl. 100g 30  
5 Pyrantel zawiesina 0,25g/5ml fl. 15 ml 5
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
68  
Część nr: 68
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:



Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

- 1 Acetylcysteinum tabl.mus. 0,2g 20 tabl. 35
- 2 Ambroxoli hydrochloridum inj 15mg/2ml 10 amp 10
- 3 Ambroxoli hydrochloridum syrop 15mg/5ml 120ml fl.120ml 25
- 4 Ambroxoli hydrochloridum Płyn do inhal.15mg/2ml/100ml fl.100ml 30
- 5 Antazolinum hydrochloridum Inj. 0.1g/2ml 10 amp 20
- 6 Bilastinum tabl. 20 mg 10 tabl. 50
- 7 Bromhexini hydrochloridum tabl. 0.008g 20 tabl 225
- 8 Budesonidum zawies. 0.125mg/ml-2ml 20 poj. 5
- 9 Budesonidum zawies. 0.25mg/ml 2ml 20 poj. 75
- 10 Budesonidum zawies. 0.5mg/ml 2ml 20 poj. 120
- 11 Cetirizini dihydrochloridum krople 1 %-20ml fl.20ml 20
- 12 Cetirizini dihydrochloridum tabl. 0.01g 30 tabl 85
- 13 Clemastinum inj. 0,002 g/2 ml 5 amp. 60
- 14 Clemastinum syrop 0.01g/100ml fl.100ml 35
- 15 Clemastinum tabl. 0.001g 30 tabl 5
- 16 Dexpanthenolum + Dextromethorphanum syrop 7,5mg + 50mg fl.100ml 20
- 17 Fenoterolum + Ipratropii bromidum 20ml płyn inhal.nebu but.20ml 600
- 18 Fexofenadine tabl. 180mg 20 tabl. 25
- 19 Formoterolum 12mcg kaps. d.inhalac 60 kaps 15
- 20 Ipratropium bromide płyn 0.25mg/ml 20ml but.20ml 420
- 21 Montelukast tabl. 10 mg 28 tabl. 5
- 22 Oxymethazolini hydrochloridum krople do nosa 0,1mg/ml but.5ml 30
- 23 PREPARAT ZŁOŻONY: CODEINI PHOSPHAS + SULFOGUAIACOLUM tabl. 15mg+300mg 10 tabl 500
- 24 Promethazini hydrochloridum draż. 0.01g 20 draż 35
- 25 Promethazini hydrochloridum draż. 0.025g 20 draż 40
- 26 Salbutamoli sulfas inj. 0.5mg/ml 1ml 10 amp 25
- 27 Salbutamoli sulfas płyn do inhal 2,5mg/2,5ml 20 fiole 35
- 28 Theophylline kaps. 0.3g 30 kaps 3
- 29 Theophylline kaps. 0,2g 30 kaps 10
- 30 Theophylline inj.0,2g/10ml 5 amp. 520
- 31 Theophylline tabl. 0.1g 30 tabl 3
- 32 Theophylline tabl. 0.3g blister 50 tabl 40
- 33 Tiotropium bromide proszek do inhalacji w kapsułkach 0,018mg/dawka 90 kaps. 10
- 34 Umeclidinium + Vilanterolum 55 mcg + 22 mcg prosz.do inhal. 30 dawek 10

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

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:

69

Część nr: 69

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

- 33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Surfactantum zaw. 80mg/ml 2 fiol.a' 1,5 ml 5
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
70  
Część nr: 70
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Acetazolamidum tabl. 0,25g 30 tabl. 85  
2 Argentum nitricum Krople do oczu 1 % 0,005g/0,5 ml op \* 50 szt 20  
3 Atropini sulfas krople 1 % 5 ml 215  
4 Betaxololum krople oczne 0,25 % 5 ml 10  
5 Brimonidine krople 2 mg/ml but. 5 ml 25  
6 Carbacholum inj 0,01 % 1,5 ml 10  
7 Dexamethasonum zaw.oczne 0,1 % 5 ml 45  
8 Dexnthenolum żel do oczu 5g 530  
9 Diclofenacum krople oczne 0,1 % fl. 5ml 12  
10 Dorzolamide + Timolol krople do oczu (20mg+5mg)ml 5 ml 40  
11 Dorzolamide hchlor Krople oczne 2 % fl 5 ml 20  
12 Fludrocortisoni acetat Maść oczna 0,1 % 3g 50  
13 Fluoresceinum inj 10%/5ml 10 amp 25  
14 Gentamicinum Sulfas krople oczne 0,3 % fl 5 ml 20  
15 Levofloxacin krople do oczu 0,5 % 5 ml 175  
16 Moxifloxacin krople do oczu 0,5 % 5 ml 25  
17 Neomycinum maść oczna 0,5 % 3g 430

- 18 Ofloxacyna maść do oczu 0,3 % 3g 90
- 19 Ofloxacyna krople do oczu 0,3 % 5ml 90
- 20 Phenylephrine hchlor krople oczne 10 % 10 ml 95
- 21 Pilocarpinum krople 2 % 2 x 5 ml 15
- 22 Polyacrylic acid żel do oczu 2mg/g tuba 10,0 g 50
- 23 PREPARAT ZŁOŻONY – fludrocortisonum, gramicidinum, neomycinum zawiesina oczna 5 ml 55
- 24 preparat złożony: Mannitol, glicerol, sól dwusodowa, EDTA, chlorobutanol, sól sodowa kwasu hialuronowego, roztwór buforowy o pH 7,2. krople do oczu 8 ml 36
- 25 preparat złożony: Tropicamidum + Phenylephrini hydrochloridum + Lidocaini hydrochloridum Amp. 0,2mg+3,1mg+10mg/ml 20 amp 12
- 26 Proxymetacaine hchlor krople oczne 0,5 % 15ml 140
- 27 Sulfacetamidum natricum krople oczne 10 % 12x0,5ml 15
- 28 Tobramycine, Dexamathasone krople oczne (1mg+3mg)ml 5 ml 45
- 29 Tobramycini sulfas krople oczne 0,3 % fl. 5 ml 30
- 30 Tropicamidum krople oczne 1 % 2 x 5 ml 205
- 31 Xylometazoline Aerozol do nosa 1 mg/ml aerozol 10ml 90 dawek 70

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

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:

71

Część nr: 71

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul.

Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Cefuroxim 50 mg proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań do komory przedniej oka op.10 fiolek + 10 jał.igieł z filtrem 5 mikrometrów 100

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
72  
Część nr: 72
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Ranibizumab inj. 0,0023 g/0,23 ml 1 fiol. + akcesoria 160
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
73  
Część nr: 73
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 AFLIBERCEPT inj.40mg/ml 1 fiol. 420
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej

- Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
74  
Część nr: 74
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul.  
Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość  
jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Ibuprofen inj.0,01 g/ 2 ml 4 amp. 2
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
75  
Część nr: 75
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

- 1 Aqua pro injectione inj 5 ml 100 amp 220
- 2 Glucose inj 20%/10ml 50 amp. 25
- 3 Glucose inj 40%/10ml 50 amp. 15
- 4 Kalii chloridum inj 15%/20 ml 10 amp. 675
- 5 Magnesium sulfate inj.20 % 2g/10ml 10 amp 640
- 6 Natrii chloridum inj. 10 % 10 ml 100 amp 120
- 7 Natrii chloridum inj 0,9%/10 ml 100 amp 875
- 8 Natrii hydrocarbonas inj. 8,4 %-20ml 10 amp. 245

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

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:

76

Część nr: 76

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

- 1 ACETYLCYSTEINUM 300mg/3ml 5 amp. 35
- 2 CARBO MEDICINALIS pulv.50g 1 op 10
- 3 FLUMAZENIL inj.0,5mg/5ml 5 amp. 12
- 4 NALOXONE inj. 0,4mg/ml 10 amp. 30
- 5 PREPARAT ZŁOŻONY/ ANTYTOKSYNA JADU ŻMIJ inj.500j 1 amp. 3
- 6 PROTAMINI SULFAS inj. 0,05g/5ml 1 amp. 10

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
77  
Część nr: 77
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Idarucizumab inj.2,5g/50ml zest.2 fioł. 2
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
78  
Część nr: 78
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 BORASOL płyn 3 % butelka 500g 30

- 2 GLUKOZA proszek 75g opak.75g 250
  - 3 Iodi solutio aquosa 1 % płyn but.40 g 12
  - 4 POLYSTYRENE SULFONATE proszek 1,2g Ca2+/15g 300g 8
  - 5 SEVELAMER tabl.powl.800 mg 180 tabl. 12
  - 6 Spirytusowy 2 % roztwór fioletu gencjanowego płyn 20mg/g op.30g 5
  - 7 Woda utleniona 3 % płyn poj.100g 170
  - 8 Wodny 1 % roztwór fioletu gencjanowego płyn 10mg/g op.30 g 10
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
79  
Część nr: 79
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul.  
Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy
- 1 Gelatin + elektrolity płyn 500 ml 15
  - 2 Kalii chloridum, Glucosum monohydr. Inj. (3g+55g)/l 500 ml 2160
  - 3 Kalii chloridum, Natrii chloridum Inj. (3g+9g)/l 500 ml 2610
  - 4 Natrii chloridum płyn do przepłukiwania 0,9 % 500 ml but. typu ecolav 3000
  - 5 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 1000 ml but. 2 płaskie porty 2700
  - 6 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 500 ml but. 2 płaskie porty 6300
  - 7 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 250 ml but. 2 płaskie porty 7200
  - 8 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 100 ml but. 2 porty 8850
  - 9 Płyn Ringera płyn 500 ml but. 2 płaskie porty 1200
  - 10 Płyn wieloelektrolitowy o składzie: Na-145mmol/l, K-4 mmol/l, Ca - 2,5 mmol/l, Mg- 1 mmol/l, chlorki 127 mmol/l, octany -24 mmol/l, jabłczany - 5 mmol/l osmolarność 309 mOsm/l płyn but. 500 ml 100
  - 11 Płyn wieloelektrolitowy o składzie: Na-145mmol/l, K-4 mmol/l, Ca - 2,5 mmol/l, Mg- 1 mmol/l, chlorki 127 mmol/l, octany -24 mmol/l, jabłczany - 5 mmol/l osmolarność 309 mOsm/l płyn but.250 ml 100
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
80  
Część nr: 80
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Mannitol płyn 15 % 100 ml 1 flak 100 ml 3 585  
2 Natrii chloridum płyn do przepłukiwania 0,9 % 500 ml but.typ poure bottle 2 880  
3 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 1000 ml worek, 2 porty 1 950  
4 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 250 ml worek, 2 porty 2 025  
5 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 500 ml worek, 2 porty 3 150  
6 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 100 ml worek, 2 porty 5 760  
7 Płyn wieloelektrolitowy zbilansowany podwójnie buforowany; pH 7,4, osmolarność 295 mosm/l; Na+ 140 mmol/l;K+ 5 mmol/l;Mg+ 1,5 mmol/l; chlorki 98 mmol/l; octan 27 mmol/l; gluconian 23 mmol/l płyn but. 500 ml 15 900  
Zamawiający wymaga dostarczenia podstawek oraz koszyczków do przechowywania zaoferowanych płynów w workach; w ilościach zapewniających przechowanie co najmniej jednej dostawy.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
81  
Część nr: 81
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

**II.2.4) Opis zamówienia:**

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Aqua pro injectione płyn 500ml 3450

2 Aqua pro injectione płyn 250ml 5460

3 Dextran inj. 40000m.10 % 500ml 10

4 Dextran inj. 70000m.6 % 500ml 10

5 Glucose płyn 10 % 500ml 1950

6 Glucose płyn 20 % 500ml 270

7 Glucose płyn 5 % 250ml 2400

8 Glucose płyn 5 % 500ml 9900

9 Glucosum 5 % et Natrium Chloratum 0,9 % 1:1 Płyn 5 % + 0,9 % 500 ml 50

10 Glucosum 5%c.Natrium chloratum 0.9 % INJ 2:1 Płyn 5 % + 0,9 % 250ml 600

11 Glucosum 5%c.Natrium chloratum 0.9 % INJ 2:1 Płyn 5 % + 0,9 % 500ml 4050

12 Mannitol płyn 20 % 1 flak.250ml 270

13 Mannitol płyn 20 % 1 flak.100ml 720

14 Natrii chloridum płyn 0,9 % worek 5 litrów 36

15 Natrii chloridum płyn 0,9 % worek 3 litry z jednym portem 72

16 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 1000 ml but. 2 porty 1275

17 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 250 ml but. 2 porty 16200

18 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 500 ml but. 2 porty 21750

19 Natrium Chloratum 0,9 % płyn 0,9 % 100 ml but. 2 porty 52560

20 Płyn Ringera płyn 250ml 50

21 Płyn Ringera płyn 500ml 255

22 Płyn wieloelektrolitowy buforowany; pH 5,5 - 7,4, osmolarność 295 mosm/l; Na+ 141 mmol/l;K+ 5 mmol/l;Mg+ 1 mmol/l; chlorki 109 mmol/l; Ca 2 mmol/l octan 34 mmol/l; cytrynian 3 mmol/l płyn 500ml 27750

23 Płyn wieloelektrolitowy buforowany; pH 5,5 - 7,4, osmolarność 295 mosm/l; Na+ 141 mmol/l;K+ 5 mmol/l;Mg+ 1 mmol/l; chlorki 109 mmol/l; Ca 2 mmol/l octan 34 mmol/l; cytrynian 3 mmol/l płyn 250 ml 1650

24 Roztwór sorbitolu z mannitolem do płuk.pęcherza mocz. płyn 5000ml 345

25 Roztwór sorbitolu z mannitolem do płuk.pęcherza mocz. płyn 3000ml 750

26 Solutio Ringeri Lactate płyn 500 ml 100

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

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

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

**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:**

82

Część nr: 82

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

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

33696000 Odczynniki i środki kontrastowe

- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Barium sulfuricum zawiesina 100g/100ml 1 butelka 200 ml 30
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
83  
Część nr: 83
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne  
33696000 Odczynniki i środki kontrastowe
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Acidum gadotericum inj. 0,5 mmol/ml 10 fiole. 10 ml 75  
2 Acidum gadotericum Inj. 0,5 mmol/ml 10 butelek 50 ml 5
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

- 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:  
84  
Część nr: 84
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne  
33696000 Odczynniki i środki kontrastowe
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Gadobutrolum Inj. 0,60472g/ml 1 fiolka 7,5 ml 765  
2 Gadobutrolum Inj. 0,60472g/ml 1 fiolka 15 ml 50
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
85  
Część nr: 85
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne  
33696000 Odczynniki i środki kontrastowe
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 Meglumini amidotrizoas + Natrii amidotrizoas płyn. (660mg + 100mg)/ml 1 butelka 100 ml 30
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60

- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
86  
Część nr: 86
  - II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne  
33696000 Odczynniki i środki kontrastowe
  - II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
  - II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 lohexolum inj. 300Mg/ml 10 butelek 50 ml 17  
2 lohexolum inj. 300Mg/ml 10 butelek 100 ml 57  
3 lohexolum inj. 300Mg/ml 6 butelek 500 ml 18
  - II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
  - 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
  - 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:  
87  
Część nr: 87
    - II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33690000 Różne produkty lecznicze  
33600000 Produkty farmaceutyczne  
33696000 Odczynniki i środki kontrastowe
    - II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Ioversolum inj. 350Mg/ml 10 but. 100 ml 84

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

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:

88

Część nr: 88

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

33696000 Odczynniki i środki kontrastowe

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Dinatrii gadoxetas Inj. 0,25 mmol/ml 1 fiolka 10 ml 30

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

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:

89

Część nr: 89

## II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

33696000 Odczynniki i środki kontrastowe

## II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

## II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Iopromidum Inj. 623,4 mg/ml 1 butelka 50 ml 320

2 Iopromidum Inj. 623,4 mg/ml 1 butelka 100 ml 830

3 Iopromidum Inj. 623,4 mg/ml 1 butelka 500 ml 136

4 Iopromidum Inj. 768,89 mg/ml 1 butelka 50 ml 3500

5 Iopromidum Inj. 768,86 mg/ml 1 butelka 100 ml 1410

## II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

## 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

## 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:

90

Część nr: 90

## II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33690000 Różne produkty lecznicze

33600000 Produkty farmaceutyczne

33696000 Odczynniki i środki kontrastowe

## II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

## II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Iodixanolum Inj. 320mgj/1ml 10 butelek 100ml 30

## II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
91  
Część nr: 91
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33140000 Materiały medyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 LIDOCAINUM + CHLORHEXIDINUM żel 2,0g + 50 mg 1 amp–strzyk o pojem. 11 ml 6680  
2 LIDOCAINUM + CHLORHEXIDINUM żel 2,0g + 50 mg 1 amp–strzyk o pojem. 6 ml 9980
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
92  
Część nr: 92
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33140000 Materiały medyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.



- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 GLUCOSUM płyn 30 % 100 amp 0,7ml 30
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
93  
Część nr: 93
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV  
33140000 Materiały medyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług  
Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.
- II.2.4) Opis zamówienia:  
L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy  
1 BENZYNA APTECZNA płyn 1 litr 70  
2 FORMALDEHYD płyn 10 % stabilizowany poj. 5 litrów 110  
3 FORMALDEHYD płyn 10 % stabilizowany poj. 1 litr 350  
4 NATRIUM HYDRICUM CUM CALCAE. Z INDYKATOREM proszek op.5 kg 55  
5 POLDERMIN HYDRO krem poj. 500g 450  
6 preparat złożony spray do gardła op.20ml 30  
7 PREPARAT ZŁOŻONY TYPU SUDOKREM krem poj.125g 20  
8 SPIR.SKAŻONY HIBITANEM 0,5 % płyn poj. 1 litr 80
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:

94

Część nr: 94

## II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33140000 Materiały medyczne

## II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

## II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Postać farmaceutyczna / Dawka Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 jałowy, gotowy do użycia wyrób medyczny oparty na roztworze Ringera, z dodatkiem 0,04 % poliheksanidu płyn butelka 1000 ml 40

## II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena – Waga: 60

## 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

## 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:

95

Część nr: 95

## II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

39225710 Butelki

## II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek.

## II.2.4) Opis zamówienia:

L.p. Nazwa międzynarodowa (skład) Jednostka miary potrzebna szacunkowa ilość jednostek miary na 12 miesięcy

1 Butelka apteczna ciemna o pojemności 10 ml (średnica otworu: 18 mm) szt 200

2 Butelka apteczna ciemna o pojemności 100 ml (średnica otworu: 28 mm) szt 250

3 Butelka apteczna ciemna o pojemności 1000 ml (średnica otworu: 28 mm) szt 150

4 Butelka apteczna ciemna o pojemności 250 ml (średnica otworu: 28 mm) szt 60

5 Butelka apteczna ciemna o pojemności 30 ml (średnica otworu: 18 mm) szt 100

6 Butelka apteczna ciemna o pojemności 500 ml (średnica otworu: 28 mm) szt 140

7 Butelka apteczna steryl. 10 ml + nakrętka + zakraplacz komplet 20

8 Krążki pergaminowe o średnicy 105-110mm \* 1 szt szt 1000

9 Nakrętka na butelkę o średnicy 18 mm szt 300

10 Nakrętka na butelkę o średnicy 28 mm szt 600

11 papier pergaminowy szt 50

12 Pudełko apteczne z pokrywką/wieczkiem do maści 100g/125ml szt 2000

- 13 sygnatura pomarańcz.5,8\*21cm 1 szt szt 2000  
14 torebka papierowa płaska 12x19cm opak 300
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości – Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena – Waga: 60
- 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych  
Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny
- 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:  
1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:  
1) nie podlegają wykluczeniu;  
2) spełniają warunki udziału w postępowaniu.  
2. Badanie wystąpienia przesłanek wykluczenia i spełnienia warunków udziału w postępowaniu nastąpi po ocenie ofert:  
1) Zamawiający najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu (PROCEDURA ODWRÓCONA).  
2) Po ocenie ofert Zamawiający wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 uPzp.  
3. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia. ETAP SKŁADANIA OFERTY  
1. JEDZ – oświadczenie wstępnie potwierdzające spełnienie przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu oraz brak przesłanek do wykluczenia, zgodnie z załącznikiem nr 3 do SIWZ, składane za pomocą środków komunikacji elektronicznej w postaci elektronicznej na zasadach określonych w rozdziale XII SIWZ.  
2. Formularz ofertowy, zgodnie z załącznikiem Nr 1 do SIWZ, składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej w postaci elektronicznej na zasadach określonych w rozdziale XII SIWZ.  
3. Formularz asortymentowo-cenowy zgodnie z załącznikiem nr 2 do SIWZ, składany za pomocą środków komunikacji elektronicznej w postaci elektronicznej na zasadach określonych w rozdziale XII SIWZ.  
4. Jeżeli wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji innego podmiotu (dalej jako „Podmiot Udostępniający”) na zasadach określonych w art. 22a uPzp, w celu dysponowania niezbędnymi zasobami w stopniu umożliwiającym należyte wykonanie zamówienia publicznego Zamawiający wymaga przedłożenia:  
a) zobowiązania Podmiotu Udostępniającego składane w oryginale w postaci dokumentu elektronicznego lub w elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia poświadczonej za zgodność z oryginałem (w zakresie dokumentów dotyczących Podmiotu Udostępniającego poświadczona za zgodność z oryginałem dokonuje Podmiot Udostępniający, na którego zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca), które będzie określało:  
I. zakres dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu;  
II. sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego;  
III. zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego  
(ze zobowiązania Podmiotu Udostępniającego powinna wynikać gwarancja rzeczywistego dostępu wykonawcy do zasobów Podmiotu Udostępniającego).  
b) w celu wykazania braku istnienia wobec Podmiotu Udostępniającego podstaw do wykluczenia, a także spełnienia warunków udziału w postępowaniu, w zakresie, w jakim wykonawca powołuje się na zasoby Podmiotu Udostępniającego, wykonawca składa oświadczenie wstępne JEDZ wypełnione przez Podmiot Udostępniający

zgodnie ze wzorem, który stanowi załącznik nr 3 do SIWZ (sporządzone, pod rygorem nieważności, w postaci elektronicznej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym).

5. Dowód wniesienia wadium wykonawca wnosi w formie elektronicznej za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Zgodnie ze stanowiskiem Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych wniesienie dokumentu wadium w postaci elektronicznej powinno obejmować przekazanie tego dokumentu w takiej formie w jakiej został on ustanowiony przez gwaranta, tj. oryginału dokumentu.

6. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy (o ile nie wynika z dokumentów rejestracyjnych) (...) Z uwagi na ograniczoną ilość znaków w niniejszym ogłoszeniu, szczegółowy opis dokumentów i oświadczeń jakich wymaga Zamawiający zawarty jest w rozdziale IX do SIWZ pn. DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA, JAKICH WYMAGA ZAMAWIAJĄCY.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

1. Warunki udziału w postępowaniu dotyczą:

a) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;

Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, tzn. posiadanie odpowiedniej decyzji Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie Hurtowni Farmaceutycznej lub składu konsygnacyjnego lub składu celnego.

Wykonawcy przystępujący do postępowania na dostawę produktów leczniczych wymienionych w art. 74 ust. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, obowiązani są posiadać dodatkowo zezwolenie na prowadzenie obrotu hurtowego środkami wymienionymi w w/w artykule ustawy.

b) sytuacji ekonomicznej lub finansowej;

c) zdolności technicznej lub zawodowej, tj.:

Niniejszy warunek Zamawiający uzna za spełniony jeżeli Wykonawca wykonał, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych dostaw w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie – co najmniej 1 dostawę do każdej z części zamówienia w zakresie dostawy:

A/ produktów leczniczych (zapis dotyczy części nr od 1 do 90),

B/ wyrobów medycznych (zapis dotyczy części nr od 91 do 94),

C/ materiałów pomocniczych do receptury (zapis dotyczy części nr 95)

O wartości minimum PLN brutto:

Tabela nr 3:

Część nr 1 –49 405,00 Pln	Część nr 49 –2 800,00 Pln
Część nr 2 –22 300,00 Pln	Część nr 50 –27 000,00 Pln
Część nr 3 –9 800,00 Pln	Część nr 51 –81 300,00 Pln
Część nr 4 –54 400,00 Pln	Część nr 52 –11 800,00 Pln
Część nr 5 –14 000,00 Pln	Część nr 53 –99 400,00 Pln
Część nr 6 –14 000,00 Pln	Część nr 54 –118 800,00 Pln
Część nr 7 –3 500,00 Pln	Część nr 55 –18 700,00 Pln
Część nr 8 –10 900,00 Pln	Część nr 56 –186 500,00 Pln
Część nr 9 –240,00 Pln	Część nr 57 –20 100,00 Pln
Część nr 10 –48 600,00 Pln	Część nr 58 –62 700,00 Pln
Część nr 11 –12 600,00 Pln	Część nr 59 –18 900,00 Pln
Część nr 12 –48 400,00 Pln	Część nr 60 –38 800,00 Pln
Część nr 13 –10 700,00 Pln	Część nr 61 –24 100,00 Pln
Część nr 14 –147 700,00 Pln	Część nr 62 –88 200,00 Pln
Część nr 15 –75 800,00 Pln	Część nr 63 –29 300,00 Pln
Część nr 16 –8 200,00 Pln	Część nr 64 –16 900,00 Pln
Część nr 17 –13 600,00 Pln	Część nr 65 –26 900,00 Pln
Część nr 18 –60 300,00 Pln	Część nr 66 –1 100,00 Pln
Część nr 19 –9 200,00 Pln	Część nr 67 –2 100,00 Pln
Część nr 20 –1 300,00 Pln	Część nr 68 –27 500,00 Pln
Część nr 21 –63 100,00 Pln	Część nr 69 –8 000,00 Pln
Część nr 22 –3 700,00 Pln	Część nr 70 –35 000,00 Pln
Część nr 23 –142 000,00 Pln	Część nr 71 –11 600,00 Pln
Część nr 24 –80 600,00 Pln	Część nr 72 –135 900,00 Pln
Część nr 25 –19 800,00 Pln	Część nr 73 –351 100,00 Pln
Część nr 26 –1 800,00 Pln	Część nr 74 –2 100,00 Pln
Część nr 27 –37 900,00 Pln	Część nr 75 –41 500,00 Pln
Część nr 28 –13 800,00 Pln	Część nr 76 –6 400,00 Pln
Część nr 29 –6 400,00 Pln	Część nr 77 –11 600,00 Pln
Część nr 30 –20 500,00 Pln	Część nr 78 –6 800,00 Pln
Część nr 31 –51 100,00 Pln	Część nr 79 –42 900,00 Pln
Część nr 32 –7 500,00 Pln	Część nr 80 –41 100,00 Pln

Część nr 33 –2 400,00 Pln Część nr 81 –156 000,00 Pln  
Część nr 34 –45 600,00 Pln Część nr 82 –340,00 Pln  
Część nr 35 –103 800,00 Pln Część nr 83 –48 500,00 Pln  
Część nr 36 –16 800,00 Pln Część nr 84 –48 700,00 Pln  
Część nr 37 –110 300,00 Pln Część nr 85 –600,00 Pln  
Część nr 38 –17 200,00 Pln Część nr 86 –37 300,00 Pln  
Część nr 39 –19 500,00 Pln Część nr 87 –32 800,00 Pln  
Część nr 40 –14 100,00 Pln Część nr 88 –10 300,00 Pln  
Część nr 41 –25 800,00 Pln Część nr 89 –201 200,00 Pln  
Część nr 42 –83 300,00 Pln Część nr 90 –15 900,00 Pln  
Część nr 43 –37 400,00 Pln Część nr 91 –22 400,00 Pln  
Część nr 44 –760,00 Pln Część nr 92 –1 900,00 Pln

(...) Z uwagi na ograniczoną ilość znaków w niniejszym ogłoszeniu, szczegółowy opis dokumentów jakich wymaga Zamawiający zawarty jest w rozdziale VII do SIWZ pn. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU.

### III.2) Warunki dotyczące zamówienia

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

Wszelkie istotne postanowienia jakie zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy określa załącznik nr 4 do SIWZ – wzór umowy.

### 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: 28/12/2020

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

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

##### IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 28/12/2020

Czas lokalny: 11:00

Miejsce:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka nr 49, kod pocztowy: 87-800 Włocławek, III piętro p.311.

### Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

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

Akceptowane będą faktury elektroniczne

#### VI.3) Informacje dodatkowe:

1.W niniejszym postępowaniu wymaga się wnieścia wadium w następującej wysokości:

Tabela nr 4.

Część nr 1-1 800,00 Pln Część nr 49-100,00 Pln

Część nr 2-800,00 Pln Część nr 50-1 000,00 Pln

Część nr 3-300,00 Pln Część nr 51-3 000,00 Pln

Część nr 4-2 000,00 Pln Część nr 52-400,00 Pln

Część nr 5-500,00 Pln Część nr 53-3 600,00 Pln

Część nr 6-500,00 Pln Część nr 54-4 400,00 Pln

Część nr 7-100,00 Pln Część nr 55-600,00 Pln

Część nr 8-400,00 Pln Część nr 56-6 900,00 Pln

Część nr 9-9,00 Pln Część nr 57-700,00 Pln

Część nr 10-1 800,00 Pln Część nr 58-2 300,00 Pln

Część nr 11-400,00 Pln Część nr 59-700,00 Pln  
Część nr 12-1 700,00 Pln Część nr 60-1 400,00 Pln  
Część nr 13-390,00 Pln Część nr 61-800,00 Pln  
Część nr 14-5 400,00 Pln Część nr 62-3 200,00 Pln  
Część nr 15-2 800,00 Pln Część nr 63-1 000,00 Pln  
Część nr 16-300,00 Pln Część nr 64-600,00 Pln  
Część nr 17-500,00 Pln Część nr 65-900,00 Pln  
Część nr 18-2 200,00 Pln Część nr 66-42,00 Pln  
Część nr 19-300,00 Pln Część nr 67-70,00 Pln  
Część nr 20-50,00 Pln Część nr 68-1 000,00 Pln  
Część nr 21-2 300,00 Pln Część nr 69-200,00 Pln  
Część nr 22-100,00 Pln Część nr 70-1 200,00 Pln  
Część nr 23-5 200,00 Pln Część nr 71-400,00 Pln  
Część nr 24-2 900,00 Pln Część nr 72-5 000,00 Pln  
Część nr 25-700,00 Pln Część nr 73-13 000,00 Pln  
Część nr 26-60,00 Pln Część nr 74-78,00 Pln  
Część nr 27-1 400,00 Pln Część nr 75-1 500,00 Pln  
Część nr 28-500,00 Pln Część nr 76-200,00 Pln  
Część nr 29-200,00 Pln Część nr 77-400,00 Pln  
Część nr 30-700,00 Pln Część nr 78-200,00 Pln  
Część nr 31-1 800,00 Pln Część nr 79-1 500,00 Pln  
Część nr 32-200,00 Pln Część nr 80-1 500,00 Pln  
Część nr 33-90,00 Pln Część nr 81-5 700,00 Pln  
Część nr 34-1 600,00 Pln Część nr 82-12,00 Pln  
Część nr 35-3 800,00 Pln Część nr 83-1 700,00 Pln  
Część nr 36-600,00 Pln Część nr 84-1 800,00 Pln  
Część nr 37-4 000,00 Pln Część nr 85-22,00 Pln  
Część nr 38-600,00 Pln Część nr 86-1 300,00 Pln  
Część nr 39-700,00 Pln Część nr 87-1 200,00 Pln  
Część nr 40-500,00 Pln Część nr 88-380,00 Pln  
Część nr 41-900,00 Pln Część nr 89-7 400,00 Pln  
Część nr 42-3 000,00 Pln Część nr 90-500,00 Pln  
Część nr 43-1 386,00 Pln Część nr 91-800,00 Pln  
Część nr 44-28,00 Pln Część nr 92-72,00 Pln  
Część nr 45-600,00 Pln Część nr 93-590,00 Pln  
Część nr 46-2 200,00 Pln Część nr 94-30,00 Pln  
Część nr 47-27,00 Pln Część nr 95-90,00 Pln  
Część nr 48-100,00 Pln

2. Wadium musi obejmować okres związania ofertą i być wniesione przed upływem terminu składania ofert. Wadium w formie innej niż pieniężna Wykonawca wnosi w formie oryginału dokumentu wadialnego osób upoważnionych do jego wystawienia (wystawców dokumentu).

3. Wadium w formie dokumentu elektronicznego musi być przekazane do Zamawiającego tak, aby skutecznie wpłynęło do terminu składania ofert oraz musi być sporządzone w jednym z formatów (...). Z uwagi na ograniczoną ilość znaków w niniejszym ogłoszeniu, dokładne informacje dotyczące wadium zawarte są w rozdziale XIII do SIWZ – pn. WADIUM. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, Zamawiający informuje, że:  
– administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87 – 800 Włocławek; – inspektorem ochrony danych osobowych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87 – 800 Włocławek jest Pan Mateusz Serek, kontakt: adres e-mail: mserek@szpital.wloclawek.pl, tel. 54 412 94 35 (...) Z uwagi na ograniczoną ilość znaków w niniejszym ogłoszeniu, dokładne informacje dotyczące ochrony danych osobowych zawarte są w rozdziale XXV do SIWZ – pn. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH.

#### 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

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800/03

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

VI.4.3) Składanie odwołań

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Wykonawca, który ma lub miał interes prawny w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego Ustawy przysługują środki ochrony prawnej określone w Dziale VI Ustawy Prawo zamówień publicznych. 2. Zgodnie z art. 180 ustawy Prawo zamówień publicznych: a) 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. b) 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. c) Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu. d) 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. 3. Zgodnie z art. 182 ustawy Prawo zamówień publicznych: a) Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób – w przypadku gdy wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8; b) Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie: 1) 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej – jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8; c) Odwołanie wobec czynności innych niż określone w ust. 1 i 2 wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 – w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

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

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800/03

VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

17/11/2020