

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:164400-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Wrocław: Produkty farmaceutyczne
2019/S 070-164400**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Legal Basis:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego
ul. Koszarowa 5
Wrocław
51-149
Polska

Osoba do kontaktów: Ewa Nowakowska
Tel.: +48 713957428
E-mail: enowakowska@szpital.wroc.pl
Faks: +48 713957428
Kod NUTS: PL514

Adresy internetowe:

Główny adres: www.szpital.wroc.pl

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

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

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 leków, substancji do receptury, produktów aptecznych różnych - uzupełnienie
Numer referencyjny: PN 33/19

II.1.2) Główny kod CPV

33600000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków, substancji do receptury, produktów aptecznych różnych – uzupełnienie.
2. Postać, dawki, ilości oraz wymagane parametry przedmiotu zamówienia szczegółowo określa formularz asortymentowo-cenowy, stanowiący załącznik nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze.
5. Termin ważności oferowanych produktów farmaceutycznych nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Wykonawca dostarczy produkty do wyznaczonego Magazynu Apteki Szpitala.
7. Oferowane produkty farmaceutyczne muszą posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na każdą wymaganą postać i dawkę osobno.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 543 518.00 PLN

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Zadanie 1
Część nr: 1

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku hyoscine butylbromide. Postać: ampułki.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt farmaceutyczny musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 2 100.00 PLN

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 1 – 42,00 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 2
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku COLECALCIFEROL. Postać: kapsułki TWIST-OFF.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt farmaceutyczny musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 586.30 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 2 – 11,73 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 3

Część nr: 3

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PHYTOMENADIONE. Postać: kapsułki TWIST-OFF.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt farmaceutyczny musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 77.84 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 3 – 1,55 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 4

Część nr: 4

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku LAMOTRIGINE. Postać: tabletki do sporządzenia zawiesiny.

2. Dawkę i ilość (poz. 4-A; poz. 4-B) określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt farmaceutyczny musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 28.58 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 4 – 0,57 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 5

Część nr: 5

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku METFORMIN. Postać: tabletki przedł. dział.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt farmaceutyczny musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 255.85 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 5 – 5,11 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 6

Część nr: 6

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku METFORMIN. Postać: tabletki przedł. dział.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt farmaceutyczny musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 220.60 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 6 – 4,41 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 7

Część nr: 7

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku METFORMIN. Postać: tabletki przedł. dział.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt farmaceutyczny musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 424.38 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 7 – 8,48 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 8

Część nr: 8

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku THIAMINE. Postać: ampułki.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt farmaceutyczny musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 28 866.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 8 – 577,32 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 9
Część nr: 9

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku OXYMETAZOLINE. Postać: krople dla niemowląt powyżej 3 miesiąca życia.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt farmaceutyczny musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 6 984.60 PLN

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 9 – 139,69 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 10

Część nr: 10

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa testu ciężowego. Postać: paski testowe.
2. Ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 15.50 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 10 – 0,31 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 11
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa: szybki test ureazowy do wykrywania helicobacter pylori; suchy, typu GP 102, do diagnostyki in vitro.. Postać: test.
2. Ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 4 200.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 11 – 84,00 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 12

Część nr: 12

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku THIOPENTALUM NATRICUM. Postać: fiolka.
2. Dawkę i ilość (poz. 12-A; poz. 12-B) określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 4 606.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 12 – 92,12 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 13

Część nr: 13

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

33651000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa szczepionki przeciw pneumokokom polisacharydowa, roztwór do wstrzykiwań. Postać: ampulko-strzykawka.
2. Szczegółowy opis i parametry szczepionki, dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 180.06 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 13 – 3,60 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 14
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33651000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa szczepionki skoniugowana przeciwko meningokokom grupy A,C,W135 i; proszek i roztwór do sporządzania roztworu do wstrzykiwań.. Postać: ampułko-strzykawka.
2. Szczegółowy opis i parametry szczepionki, dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 3 500.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 14 – 70,00 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

ZADANIE 15

Część nr: 15

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33651000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa szczepionki przeciw tężcowi, absorbowana w postaci zawiesiny do wstrzykiwań w ampułkach. Postać: ampułka.
2. Szczegółowy opis i parametry szczepionki, dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 152.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 15 – 23,04 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 16
Część nr: 16

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku HYDROGEN PEROXIDATE Postać: płyn.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 15.30 PLN

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 16 – 0,30 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 17
Część nr: 17

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku RETINOL Postać: maść.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 524.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 17 – 30,48 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 18

Część nr: 18

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku THIETHYLPERAZINE. Postać: czopek.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 26.76 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 18 – 0,53 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 19

Część nr: 19

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku CHOLESTEROL. Postać: maść.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 412.10 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 19 – 28,24 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 20

Część nr: 20

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PHENYLBUTAZONE 5 %. Postać: maść.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 4 385.20 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 20 – 87,70 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 21

Część nr: 21

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku LERCANIDIPINI HYDROCHLORIDUM. Postać: tabletki powlekane.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 829.25 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 21 – 16,58 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 22
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku LERCANIDIPINI HYDROCHLORIDUM. Postać: tabletki powlekane.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 833.25 PLN

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 22 – 16,66 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 23
Część nr: 23
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
03111000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa LEN NASIONA. Postać: nasiona.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 13.30 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 23 – 0,27 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 24
Część nr: 24
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33696500
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa: TEST PASKOWY DO OZNACZANIA GLUKOZY I CIAŁ KETONOWYCH W MOCZU. Postać: paski testowe.
2. Ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP - na wymaganą postać.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 133.65 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 24 – 2,68 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 25
Część nr: 25
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa: OSŁONA NA GŁOWICĘ USG.
2. Ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 151.20 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 25 – 3,00 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 26

Część nr: 26

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

33696000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa: UTRWALACZ DO BADAŃ CYTOLOGICZNYCH. Postać: aerozol.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymagana postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 75.80 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 26 – 1,52 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 27

Część nr: 27

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa SUBSTANCJI DO RECEPTYRY. Postać: substancja do receptury.

2. Ilość dla pozycji od 27a do 27r określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymagana postać.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 11 936.05 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 27 – 238,72 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 28
Część nr: 28

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa: PODŁOŻE DO RECEPTYRY. Postać: podłoże do receptury.
2. Ilość dla pozycji od 28a do 28d określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymagana postać.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 17 959.93 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 28 – 359,20 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 29
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa: FRUKTOZA. Postać: cukier owocowy.
2. Ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymagana postać.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 44.15 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 29 – 0,88 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 30
Część nr: 30

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa: GLYCEROL; PARAFFINUM LIQUIDUM. Postać: płyn do receptury; płyn.
2. Dawkę i ilość dla poz. 30a i poz. 30b określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymagana postać.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 1 025.28 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 30 – 20,50 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 31
Część nr: 31
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku ORNITHINE ASPARTATE. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymagana postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 128 400.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 31 – 2 568,00 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 32
Część nr: 32
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PANTOPRAZOLE. Postać:fiolki.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymagana postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 50 600.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 32 – 1 012,00 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 33
Część nr: 33

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PARACETAMOL. Postać: flakon.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 5 174.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 33 – 103,48 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 34

Część nr: 34

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku DROTAVERINE HYDROCHLORIDE. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 2 600.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 34 – 52,00 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 35
Część nr: 35

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku IBANDRONIC ACID. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 80.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 35 – 1,60 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 36

Część nr: 36

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PROPOFOL. Postać: fiołka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 300.80 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 36 – 6,00 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 37

Część nr: 37

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku cALCIUM CHLORIDE. Postać: ampułka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 14 904.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 37 – 298,08 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 38

Część nr: 38

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

33692500

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku AQUA PRO INICTIONE. Postać: ampulka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 8 920.70 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 38 – 178,41 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 39

Część nr: 39

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa SODIUM CHLORIDE. Postać: ampułka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 32 900.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 39 – 658,00 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 40
Część nr: 40
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa PIRACETAM. Postać: flakon.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 21 267.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 40 – 425,34 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 41
Część nr: 41
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku ATROPINE SULFAS. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 2 547.20 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 41 – 50,94 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 42

Część nr: 42

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku ATROPINE SULFAS. Postać: ampułka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 948.35 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 42 – 18,96 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 43
Część nr: 43

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku DOPAMINE HYDROCHLORIDE. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 3 796.80 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 43 – 75,93 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 44
Część nr: 44
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku DOPAMINE HYDROCHLORIDE. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 480.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 44 – 9,61 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 45
Część nr: 45

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku MAGNESIUM SULFATE. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 17 081.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 45 – 341,62 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 46
Część nr: 46
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku METOCLOPRAMIDE. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 7 404.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 46 – 148,00 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

ZADANIE 47

Część nr: 47

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku NALOXONE. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 552.48 PLN

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 47 – 11,04 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 48
Część nr: 48

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku OMEPRAZOLE. Postać: fiołka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 616.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 48 – 32,32 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 49

Część nr: 49

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PAPAVERINE. Postać: ampulka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 79.26 PLN

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 49 – 1,59 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 50
Część nr: 50

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PENTOXIFYLLINE. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 18 209.60 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 50 – 364,19 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 51

Część nr: 51

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PHYTOMENADIONE. Postać: ampułka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 4 485.60 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 51 – 89,71 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 52

Część nr: 52

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku SALBUTAMOL. Postać: ampułka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 552.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 52 – 31,04 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 53

Część nr: 53

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku SODIUM BICARBONATE. Postać: ampułka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 12 592.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 53 – 251,84 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 54

Część nr: 54

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku BARIUM SULFURICUM. Postać: zawiesina doustna i doodbytnicza.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 591.20 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 54 – 31,82 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 55

Część nr: 55

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku FOLIUM MENTHE PIPERITE. Postać: saszetka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 55.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 55 – 1,10 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 56
Część nr: 56
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku METOCLOPRAMIDE. Postać: tabletki.
 2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
 3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
 4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
 5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
 6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 428.85 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 56 – 8,57 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 57

Część nr: 57

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PYRANTEL. Postać: zawiesina.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 22.28 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 57 – 0,44 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 58

Część nr: 58

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku XYLOMETAZOLINE. Postać: krople d/nosa.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 939.30 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 58 – 18,78 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 59
Część nr: 59
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku ACETYLCYSTEINE. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 1 789.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 59 – 35,78 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 60

Część nr: 60

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku ACETYLCYSTEINE. Postać: proszek.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 184.95 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 60 – 3,70 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 61

Część nr: 61

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

33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku ACETYLCYSTEINE. Postać: proszek.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 116.10 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 61 – 2,32 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 62
Część nr: 62
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku AMBROXOL HYDROCHLORIDE /możliwość stosowania u dzieci poniżej 2 roku życia/. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 2 646.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 62 – 52,92 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 63

Część nr: 63

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku FERRIC OXIDE POLYMALTOSE COMPL. Postać: syrop.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 253.50 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 63 – 5,07 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 64

Część nr: 64

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku KETOPROFEN. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 2 665.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 64 – 53,30 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 65
Część nr: 65

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku METILDIGOXIN. Postać: tabletki.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 97.48 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 65 – 1,94 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 66

Część nr: 66

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku CLOBAZAM. Postać: tabletki.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 31.76 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 66 –0,63 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 67

Część nr: 67

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PHENOBARBITAL. Postać: czopki.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 73.20 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 67 – 1,46 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 68

Część nr: 68

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PYRIDOXINE. Postać: ampułka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 24.06 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 68 – 0,48 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 69

Część nr: 69

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku THIAMINE. Postać: ampułka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 749.60 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 69 – 35,00 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 70
Część nr: 70
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku POTASSIUM CHLORIDE. Postać: ampułka szklana*. *
ZAMAWIAJĄCY WYMAGA AMPUŁKI SZKLANEJ.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 11 308.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 70 – 226,16 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 71
Część nr: 71
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku ASCORBIC ACID. Postać: ampułka.
 2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
 3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
 4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
 5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
 6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 11 361.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 71 – 227,22 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 72

Część nr: 72

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku TUBERCULIN PPD RT 23. Postać:fiolka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 317.16 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 72 – 6,34 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 73

Część nr: 73

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku DISTIGMINE BROMIDE. Postać: ampułka.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 186.41 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 73 – 3,72 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 74
Część nr: 74
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku METHADONE. Postać: syrop.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 3 531.36 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 74 – 70,62 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 75

Część nr: 75

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku CHLORPROMAZINE. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 406.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 75 – 8,12 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 76

Część nr: 76

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

33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PERINDOPRIL + AMLODIPINE. Postać: tabletki.
2. Dawkę i ilość dla poz. 76a; 76b; 76c określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 108.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 76 – 2,16 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
ZADANIE 77
Część nr: 77
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku SODIUM CHLORIDE. Postać: ampułka.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 10 482.50 PLN

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 77 – 209,65 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 78
Część nr: 78

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku HEPARIN SODIUM. Postać: fiołki
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 16 561.20 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 78 – 331,22 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 79

Część nr: 79

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku PHENOBARBITAL. Postać: fiołki

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 27 990.50 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 79 – 559,81 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 80

Część nr: 80

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku MACROGOLUM 3350+substancje pomocnicze - możliwość stosowania od 6 miesiąca życia. Postać: saszetki.

2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.
6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 036.80 PLN

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 80– 20,73 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 81
Część nr: 81

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149
Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leku MACROGOLUM 3350+substancje pomocnicze - możliwość stosowania od 6 miesiąca życia. Postać: saszetki.
2. Dawkę i ilość określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.
3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.
5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 208.20 PLN

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.

Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:

Zadanie 81– 4,16 PLN.

Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.

Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

ZADANIE 82

Część nr: 82

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149

Wrocław, POLSKA - wyznaczony Magazyn Apteki Szpitala.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa: KAPSUŁKI SKROBIOWE NR 2 i NR 3.

2. Dawkę i ilość dla poz. 82a i 82b określa Formularz asortymentowo-cenowy - Zał. nr 1 do SIWZ.

3. Termin dostawy – wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.

4. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz naniesione na fakturę.

5. Termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

6. Zaoferowany produkt musi posiadać dopuszczenie do obrotu na terenie RP na wymaganą postać i dawkę.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 308.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Oferta powinna być zabezpieczona wadium dla każdego zadania oddzielnie.
Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości:
Zadanie 82– 6,16 PLN.
Wadium należy wnieść przed terminem składania ofert.
Szczegółowa treść dotycząca wadium w SIWZ.

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:
W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu:
1. Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.
2. Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu. w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy.
3. Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu. w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy.

4. Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy.

5. Kserokopia zezwolenia na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie hurtowni farmaceutycznej lub zezwolenie na wytwarzanie (producenci), wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego, zgodnie z ustawą Prawo Farmaceutyczne z dnia 6 września 2001r., a w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny – zezwolenie na prowadzenie składu zawierające uprawnienia przyznane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego w zakresie obrotu produktami leczniczymi, w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu dotyczącego uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej (jeżeli dotyczy).

6. Oświadczenia wykonawcy:

a. o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczenia podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo- w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w spłat tych należności,

b. o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego i zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne;

c. o niezaleganiu z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z 12.1.1991 o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. 2016 poz. 716).

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie określił warunku w tym zakresie.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie określił warunku w tym zakresie.

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ – „Istotne warunki umowy”.

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

Sekcja IV: Procedura

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

Procedura przyspieszona

Uzasadnienie:

Podstawa: art. 43 ust. 2b pkt 2) ustawy Pzp – zachodzi pilna potrzeba udzielenia przedmiotowego zamówienia i skrócenie terminu składania ofert jest uzasadnione.

Fakt przeprowadzenia procedury skróconej wynika z konieczności zabezpieczenia procesu leczenia pacjentów szpitala w leki, substancje do receptury, produkty apteczne różne. Zastosowanie procedury przyspieszonej i skrócenie terminu składania ofert jest uzasadnione pilną potrzebą zakupu przedmiotów niniejszego zamówienia ponadto postępowanie nr PN 33/19 na leki, substancje do receptury, produkty apteczne różne jest to postępowaniem uzupełniającym.

- IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
- IV.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**
- IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**
- IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**
Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie
- IV.2) **Informacje administracyjne**
- IV.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**
- IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**
Data: 23/04/2019
Czas lokalny: 09:00
- IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**
- IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**
Polski
- IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**
Oferta musi zachować ważność do: 22/06/2019
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 23/04/2019
Czas lokalny: 09:15
Miejsce:
Siedziba Zamawiającego: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław,
Dział Zamówień Publicznych (Budynek J), I piętro, pokój nr 15, POLSKA.

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:**
Podstawy wykluczenia
1) Podstawy wykluczenia określone w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp
2) Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp Tak.
3) Zamawiający przewiduje następujące fakultatywne podstawy wykluczenia: Tak (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp)
Tak (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy Pzp).
- VI.4) **Procedury odwoławcze**
- VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**
Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
- VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**

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

Urząd Zamówień Publicznych
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska

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

04/04/2019