



Unia Europejska

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Luksemburg

Faks: +352 29 29 42 670

E-mail: ojs@publications.europa.eu

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

Ogłoszenie o zamówieniu

(Dyrektywa 2004/18/WE)

Sekcja I : Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa, adresy i punkty kontaktowe:

Oficjalna nazwa: [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: [Wiejska 9](#)

Miejscowość: [Brodnica](#)

Kod pocztowy: [87-300](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy: [Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Tel.: [+48 566413970](#)

Osoba do kontaktów: [Bogusław Wiśniewski](#)

E-mail: zamowienia.publiczne@zozbrodnica.pl

Faks: [+48 564982996](#)

Adresy internetowe: *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: *(URL)* <http://bip.zozbrodnica.pl>

Adres profilu nabywcy: *(URL)*

Dostęp elektroniczny do informacji: *(URL)*

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

Więcej informacji można uzyskać pod adresem

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

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

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

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

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

I.2) Rodzaj instytucji zamawiającej

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

☐ Agencja/urząd krajowy lub federalny

☐ Organ władzy regionalnej lub lokalnej

☐ Agencja/urząd regionalny lub lokalny

☐ Podmiot prawa publicznego

☐ Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa

☒ Inna: *(proszę określić)*

[Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej](#)

I.3) Główny przedmiot lub przedmioty działalności

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

I.4) Udzielenie zamówienia w imieniu innych instytucji zamawiających

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

☐ tak ☒ nie

więcej informacji o tych instytucjach zamawiających można podać w załączniku A

Sekcja II : Przedmiot zamówienia

II.1) Opis :

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą :

Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

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

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

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

Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :
87-300 Brodnica, ul Wiejska 9

Kod NUTS: PL614

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

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

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

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

Liczba :

albo

(jeżeli dotyczy) liczba maksymalna : uczestników planowanej umowy ramowej

Czas trwania umowy ramowej

Okres w latach : albo w miesiącach :

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

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

Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :

albo

Zakres: między : : i : : Waluta :

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

II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu :

1. Przedmiotem zamówienia są dostawy sukcesywne leków w asortymentach i ilościach podanych w formularzu cenowym (załącznik nr 1A do SIWZ) z podziałem na następujące pakiety:

- 1) Pakiet nr 1 - Dalteparinum natricum (CPV 33621100-0);
- 2) Pakiet nr 2 - Nadroparinum calcicum (CPV 33621100-0);
- 3) Pakiet nr 3 – Hydrocortisonum (CPV 33642200-4);
- 4) Pakiet nr 4 – Pantoprazolum (CPV 33610000-9);
- 5) Pakiet nr 5 - Leki różne nr 1 (CPV 33600000-6);
- 6) Pakiet nr 6 - Leki różne nr 2 (CPV 33600000-6);
- 7) Pakiet nr 7 – Insuliny (CPV 33615100-5);
- 8) Pakiet nr 8 - Leki psychotropowe (CPV 33660000-4);
- 9) Pakiet nr 9 - Furosemidum (CPV 33622300-9);
- 10) Pakiet nr 10 – Środki odurzające (CPV 33660000-4);
- 11) Pakiet nr 11 – Piracetam (CPV 33661000-1);
- 12) Pakiet nr 12 - Płyny infuzyjne (CPV 33692500-2);
- 13) Pakiet nr 13 – Amoxicillinum,Ac.clavulanicum (CPV 33651100-9);
- 14) Pakiet nr 14 – Cefazolinum (CPV 33651100-9);
- 15) Pakiet nr 15 – Antybiotyki (CPV 33631100-3);
- 16) Pakiet nr 16 – Paracetamolium (CPV 33661200-3);
- 17) Pakiet nr 17 - Enoxaparinum natricum (CPV 33621100-0);
- 18) Pakiet nr 18 – Ampicillinum (CPV 33631400-6);
- 19) Pakiet nr 19 – Ampi.+Sulbactamum (CPV 33651100-9);
- 20) Pakiet nr 20 - Preparaty dezynfekcyjne (CPV 33631600-8);
- 21) Pakiet nr 21 – Amikacinum (CPV33651100-9);
- 22) Pakiet nr 22 – Albuminum (CPV 33620000-2);
- 23) Pakiet nr 23 – Dobutaminum (CPV 33622000-6);
- 24) Pakiet nr 24 - Glukoza (CPV 33696500-0);
- 25) Pakiet nr 25 – Metronidazolum (CPV 33651100-9);
- 26) Pakiet nr 26 – Theophyllinum (CPV 33670000-7);
- 27) Pakiet nr 27 – Zele do cewnikowania CPV 33661100-2);
- 28) Pakiet nr 28 – Ciprofloxacynum (CPV 33651100-9);
- 29) Pakiet nr 29 – Leki różne nr 3 (CPV 33600000-6);
- 30) Pakiet nr 30 – Atorvastatinum (CPV 33622000-6);
- 31) Pakiet nr 31 – Pantoprazolum tabl (CPV 33610000-9);
- 32) Pakiet nr 32 - Mleko dla niemowląt (CPV 15884000-8).

2. Wykonawca będzie realizował przedmiot zamówienia poprzez sukcesywne dostawy, zgodnie z bieżącymi zapotrzebowaniami składanymi przez osoby upoważnione przez Zamawiającego, złożonymi, pisemnie, telefonicznie lub faxem. Przedmiot konkretnej dostawy zostanie wydany Zamawiającemu w terminie 2 dni roboczych od otrzymania przez Wykonawcę zapotrzebowania (zamówienia). Zamawiający zastrzega sobie prawo do dostaw na CITO tzn. leków priorytetowych dla Zamawiającego z terminem dostawy 1 dzień.

3. Miejsce dostawy: Dział Farmacji Szpitalnej Zespołu Opieki Zdrowotnej, ul. Wiejska 9, 87-300 Brodnica.

4. Przedmiot zamówienia powinien posiadać:

- 1) okres ważności, pozwalający Kupującemu na jego zastosowanie w okresie nie krótszym niż 12 miesięcy od dnia otrzymania dostawy. Dostawa leków z krótszymi terminami będzie każdorazowo uzgadniana z Zamawiającym a ewentualne zastrzeżenia Zamawiającego dotyczące tych terminów będą uwzględniane przez Wykonawcę.

- 2) Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu – jako lek wydane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych – do okazania na żądanie w trakcie realizacji umowy. W przypadku wygaśnięcia pozwolenia i nie uzyskania kolejnego, Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Zamawiającego.
5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany ilości zamawianego przedmiotu umowy między poszczególnymi pozycjami przedmiotu zamówienia w ramach danego pakietu oraz między pakietami, przy zachowaniu niezmiennionej wartości umowy brutto.
6. Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych w stosunku do wskazanych w formularzu cenowym nazw handlowych leków pod warunkiem, że zaoferowane odpowiedniki będą posiadać taki sam skład jakościowy i ilościowy substancji czynnych, postać farmaceutyczną, oraz muszą wykazać się równoważnością biologiczną wobec pozycji asortymentowej, której odpowiednik dotyczy.
7. Wykonawca określi w formularzu cenowym w kolumnie „Nazwa Handlowa”, nazwę handlową zaoferowanego leku (produktu farmaceutycznego).
8. Zamawiający dopuszcza zmianę postaci form doustnych:
- 1) Zamiast tabletek – tabletki powlekane, kapsułki, drażetki,
 - 2) Zamiast tabletek powlekanych – tabletki, kapsułki lub drażetki,
 - 3) Zamiast kapsułek – tabletki powlekane, tabletki lub drażetki,
 - 4) Zamiast drażetek – tabletki powlekane, tabletki, kapsułki,
 - 5) Zamiast tabletek, tabletek powlekanych lub kapsułek o dowolnym uwalnianiu – tabletki, tabletki powlekane lub kapsułki o zmodyfikowanym uwalnianiu i odwrotnie,
9. Zamawiający dopuszcza zamianę postaci iniekcyjnych:
- 1) Zamiast ampulek – fiolki
 - 2) Zamiast fiolek – ampułki
10. W przypadku gdy Wykonawca oferuje dany lek w opakowaniu zawierającym inną ilość niż została wpisana w formularzu cenowym należy odpowiednio przeliczyć ilość opakowań.
11. Jeżeli w wyniku przeliczenia nie otrzymuje się liczby całkowitej wówczas dla celów obliczeniowych należy wyliczyć ilość opakowań w zaokrągleniu do pełnej cyfry wwyż.
12. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Wykonawca może złożyć ofertę na jedno, kilka lub wszystkie zadania. W przypadku składania oferty na dane zadanie Wykonawca powinien wycenić wszystkie pozycje asortymentowe wymienione w formularzu cenowym danego zadania.
13. Zamawiający zastrzega sobie prawo niewykorzystania całego asortymentu wskazanego w ofercie Wykonawcy.
14. UWAGA! - W związku z nieustannie zmieniającą się sytuacją na rynku produktów farmaceutycznych, Zamawiający zwraca się do Wykonawców z prośbą, aby – niezwłocznie po zapoznaniu się z zapisami SIWZ – informowali Zamawiającego o ewentualnych przypadkach braku danych asortymentów na rynku (z przyczyn obiektywnych, np. wycofanie z obrotu, wstrzymanie produkcji, itp.). W takich przypadkach asortymenty te będą wyłączone z danego zadania w celu umożliwienia Wykonawcom złożenia oferty i umożliwienia Zamawiającemu dokonania później oceny ofert. O wyłączeniu danego asortymentu z odpowiedniego zadania Zamawiający niezwłocznie powiadomi Wykonawców.
15. Zamawiający przewiduje możliwość udzielania zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt. 7) ustawy, stanowiących nie więcej niż 20 % wartości zamówienia podstawowego.
16. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej oraz dynamicznego systemu zakupów, nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
17. Zamawiający dopuszcza udział w wykonywaniu zamówienia podwykonawców. W sytuacji gdy, Wykonawca powierzy wykonanie jakiejś części zamówienia podwykonawcom, zobligowany jest do wskazania tej części w ofercie.

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) :

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	15884000	

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

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

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

To zamówienie podzielone jest na części: ☒ tak ☐ nie

(jeżeli tak) Oferty można składać w odniesieniu do

☐ tylko jednej części

☐ jednej lub więcej części

☒ wszystkich części

II.1.9) Informacje o ofertach wariantowych:

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych : ☐ tak ☒ nie

II.2) Wielkość lub zakres zamówienia :**II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres :** (w tym wszystkie części, wznowienia i opcje, jeżeli dotyczy)
Zakres zamówienia wyznacza formularz cenowy dla zadania od 1 do 32 (zał. nr 1A do SIWZ).

(jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : 994612.21 Waluta : PLN

albo

Zakres: między : : i : : Waluta :

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

Opcje : ☐ tak ☒ nie

(jeżeli tak) Proszę podać opis takich opcji :

(jeżeli jest znany) Wstępny harmonogram wykorzystania tych opcji :

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

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

Jest to zamówienie podlegające wznowieniu: ☐ tak ☒ nie

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

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

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

II.3) Czas trwania zamówienia lub termin realizacji:

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

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

III.1) Warunki dotyczące zamówienia:

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

1. Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie:

(W przypadku wnoszenia wadium na więcej niż jeden pakiet kwota wadium powinna odpowiadać sumie kwot wadium poszczególnych pakietów określonych poniżej)

- 1) Pakiet nr 1 - Dalteparinum natricum: 200,00 zł
- 2) Pakiet nr 2 - Nadroparinum calcicum: 400,00 zł
- 3) Pakiet nr 3 – Hydrocortisonum: 1200,00 zł
- 4) Pakiet nr 4 – Pantoprazolum: 100,00 zł
- 5) Pakiet nr 5 - Leki różne nr 1: 400,00 zł
- 6) Pakiet nr 6 - Leki różne nr 2: 5000,00 zł
- 7) Pakiet nr 7 – Insuliny: 300,00 zł
- 8) Pakiet nr 8 - Leki psychotropowe: 300,00 zł
- 9) Pakiet nr 9 – Furosemidum: 200,00 zł
- 10) Pakiet nr 10 - Środki odurzające: 200,00 zł
- 11) Pakiet nr 11 – Piracetam: 300,00 zł
- 12) Pakiet nr 12 – Płyny infuzyjne: 3000,00 zł
- 13) Pakiet nr 13 – Amoxicillinum,Ac.clavulanicum: 700,00 zł
- 14) Pakiet nr 14 – Cefazolinum: 80,00 zł
- 15) Pakiet nr 15 – Antybiotyki: 2300,00 zł
- 16) Pakiet nr 16 – Paracetamolium: 700,00 zł
- 17) Pakiet nr 17 - Enoxaparinum natricum: 2000,00 zł
- 18) Pakiet nr 18 – Ampicillinum: 60,00 zł
- 19) Pakiet nr 19 – Ampi.+Sulbactamum: 100,00 zł
- 20) Pakiet nr 20 - Preparaty dezynfekcyjne: 100,00 zł
- 21) Pakiet nr 21 – Amikacinum: 100,00 zł
- 22) Pakiet nr 22 – Albuminum: 1000,00 zł
- 23) Pakiet nr 23 – Dobutaminum: 300,00 zł
- 24) Pakiet nr 24 - Glukoza: 1600,00 zł
- 25) Pakiet nr 25 – Metronidazolum: 200,00 zł
- 26) Pakiet nr 26 – Theophyllinum: 100,00 zł
- 27) Pakiet nr 27 - Żele do cewnikowania: 100,00 zł
- 28) Pakiet nr 28 – Ciprofloxacinum: 100,00 zł
- 29) Pakiet nr 29 - Leki różne nr 3: 200,00 zł
- 30) Pakiet nr 30 – Atorvastatinum: 60,00 zł
- 31) Pakiet nr 31 - Pantoprazolum tabl: 60,00 zł
- 32) Pakiet nr 32 - Mleko dla niemowląt: 20,00 zł

przed upływem terminu składania ofert. Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium na cały okres związania ofertą. W przypadku nie wniesienia wadium, w tym również na przedłużony okres związania ofertą, lub nie wyrażenia zgody na przedłużenie okresu związania z ofertą Wykonawca zostanie wykluczony z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

- 1) pieniądzu;
 - 2) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
 - 3) gwarancjach bankowych;
 - 4) gwarancjach ubezpieczeniowych;
 - 5) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6 b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 275 ze zm.).
2. W przypadku wniesienia wadium w formie gwarancji, z jej treści powinno wynikać bezwarunkowe, nieodwołalne i na pierwsze pisemne żądanie zgłoszone przez Zamawiającego (w terminie związania ofertą) zobowiązanie Gwaranta do wypłaty Zamawiającemu pełnej kwoty wadium w okolicznościach określonych w art. 46 ust. 4a i ust. 5 Ustawy. Treść gwarancji nie może zawierać warunku wypłaty wadium, iż żądanie wypłaty Zamawiającego musi być doręczone pod rygorem nieważności za pośrednictwem banku prowadzącego rachunek Beneficjenta gwarancji, który potwierdzi, że podpisy złożone na żądaniu wypłaty należą do osób uprawnionych do zaciągania zobowiązań majątkowych w imieniu Beneficjenta gwarancji.
3. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego: Bank Spółdzielczy w Brodnicy
Nr rachunku 77 9484 1150 2200 0000 5733 0001
4. W przypadku, gdy Wykonawca załącza do składanej oferty dowód wpłaty wadium wówczas składa go w formie oryginału lub kopii poświadczoną za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub inną/e osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania Wykonawcy.
5. O wniesieniu wadium (pieniężnego) decyduje data i godzina wpływu środków na rachunek bankowy Zamawiającego. Wadium wnoszone w poręczeniach bankowych, poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, gwarancjach bankowych, gwarancjach ubezpieczeniowych, poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w pkt VIII. ust. 2 pkt 5 SIWZ należy załączyć w formie oryginału do oferty.
6. Przy wnoszeniu wadium Wykonawca winien podać (informacje niniejsze należy podać w dowodzie wniesienia wadium lub innym dokumencie załączonym do oferty): Numer sprawy , nazwę przedmiotu zamówienia, nr pakietu.
7. Zamawiający zwraca wadium wszystkim Wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem art. 46 ust. 4a Ustawy.
8. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwraca wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego oraz wniesieniu zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
9. Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium, na wniosek Wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.
10. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 Ustawy, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1 Ustawy, lub pełnomocnictw, chyba że udowodni, że wynika to z przyczyn nieleżących po jego stronie (art. 46 ust. 4a Ustawy).
11. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana:
- 1) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie;
 - 2) nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy;
 - 3) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

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

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

Wykonawcą może być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej oraz podmioty te występujące wspólnie.

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

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

III.2) Warunki udziału:

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

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania:

Warunek zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że:

1) Posiadający zezwolenie (koncesję) na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub składu celnego produktów leczniczych lub składu konsygnacyjnego produktów leczniczych.

2. Posiadania wiedzy i doświadczenia.

3. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

4. Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

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

VI. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz innych niezbędnych do przeprowadzenia postępowania.

Podstawa prawna: § 1 ust. 1 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane; Dz. U. poz. 231):

Wykonawcą może być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej oraz podmioty te występujące wspólnie.

1. W celu wykazania spełniania przez wykonawców warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 i pkt V. Instrukcji dla Wykonawców, Zamawiający żąda:

1) Oświadczenia z art. 22 ust. 1 pkt. 1 – 4 o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

(W przypadku oferty składanej wspólnie przez kilku wykonawców, oświadczenie na podst. art. 22 ust. 1 pkt. 1 składa każdy wykonawca oddzielnie w zakresie art. 22 ust. 2 – 4 oświadczenie składa pełnomocnik wykonawców występujących wspólnie) – Załącznik Nr 2 do SIWZ;

2) Zezwolenie (koncesja) na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub składu celnego produktów leczniczych lub składu konsygnacyjnego produktów leczniczych.

2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia o których mowa w art. 24 ust. 1 Zamawiający żąda: (Podstawa prawna: art. 26 ust. 2d. Ustawy oraz § 3 ust. 1, 3 oraz § 4 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane; Dz. U. poz. 231):

1) Oświadczenie z art. 24 ust. 1 o braku podstaw do wykluczenia (w przypadku oferty składanej wspólnie przez kilku wykonawców oświadczenie składa każdy wykonawca oddzielnie). – Załącznik Nr 3 do SIWZ

2) Oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy Pzp o przynależności do grupy kapitałowej – Załącznik Nr 4 do SIWZ

3) Aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

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

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

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

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

8) Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10 i 11 ustawy - wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

3. Jeżeli, w przypadku wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania, dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń – zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem.

4. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów określonych:

1) w pkt VI ust. 2 pkt 3), 4), 5), i 7) SIWZ – składa dokumenty, wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzający odpowiednio, że:

a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert ;

b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie – wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

2) w pkt VI ust. 2 pkt 6) i 8) SIWZ – składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4–8, 10 i 11 ustawy – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

5. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 1, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem. Terminy wystawienia dokumentów są tożsame z dokumentami określonymi w ust. 4.

6. Dokumenty bezwzględnie wymagane (brak poniższych dokumentów, lub forma i treść odmienne od wymaganych spowoduje odrzucenie oferty):

1) Wypełniony i podpisany formularz ofertowy – załącznik nr 1 do SIWZ.

2) W przypadku działania przez pełnomocnika Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty pełnomocnictwo w postaci oryginału lub kserokopii poświadczonej notarialnie.

3) Wypełniony i podpisany formularz cenowy (właściwy dla pakietu, na który składa ofertę Wykonawca).

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa:

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

Wszystkie warunki udziału oraz opis sposobu V. dokonywania oceny spełnienia tych warunków w postępowaniu zostały określone w sekcji III.2.1)

III.2.3) Kwalifikacje techniczne:

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

Wszystkie warunki udziału oraz opis sposobu V. dokonywania oceny spełnienia tych warunków w postępowaniu zostały określone w sekcji III.2.1)

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

☐ Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej

☐ Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

III.3) Specyficzne warunki dotyczące zamówień na usługi:

III.3.1) Informacje dotyczące określonego zawodu:

Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu: ☐ tak ☐ nie

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

III.3.2) Osoby odpowiedzialne za wykonanie usługi:

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

Sekcja IV : Procedura

IV.1) Rodzaj procedury:

IV.1.1) Rodzaj procedury:

- ☒ Otwarta
☐ Ograniczona
☐ Ograniczona przyspieszona Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

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

- ☐ Dialog konkurencyjny

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

(procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców:

albo

Przewidywana minimalna liczba: i (jeżeli dotyczy) liczba maksymalna

Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

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

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

IV.2) Kryteria udzielenia zamówienia

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

- ☒ Najniższa cena

albo

- ☐ Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

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

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

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

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

IV.2.2) Informacje na temat aukcji elektronicznej

Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna ☐ tak ☒ nie

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

IV.3) Informacje administracyjne:

IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą: (jeżeli dotyczy)
2/2013

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:

☐ tak ☒ nie

(jeżeli tak)

☐ Wstępne ogłoszenie informacyjne ☐ Ogłoszenie o profilu nabywcy

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

☐ Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)

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

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów

Data: Godzina:

Dokumenty odpłatne ☐ tak ☒ nie

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

Warunki i sposób płatności:

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

Data: 25/07/2013 Godzina: 12:00

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

Data:

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

☐ Dowolny język urzędowy UE

☒ Język urzędowy (języki urzędowe) UE:

PL

☐ Inny:

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

Do: :

albo

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

IV.3.8) Warunki otwarcia ofert:

Data : 25/07/2013 (dd/mm/rrrr) Godzina 13:00

(jeżeli dotyczy) Miejsowość: Brodnica

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

☐ tak ☒ nie

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

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

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

VI.2) Informacje o funduszach Unii Europejskiej:

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

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

VI.4) Procedury odwoławcze:

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Oficjalna nazwa: [Krajowa Izba Odwoławcza](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17a](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (URL) <http://www.uzp.gov.pl>

Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne *(jeżeli dotyczy)*

Oficjalna nazwa: [Krajowa Izba Odwoławcza](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17a](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (URL) <http://www.uzp.gov.pl>

VI.4.2) Składanie odwołań: *(proszę wypełnić pkt VI.4.2 lub, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.4.3)* [Dział VI ustawy Prawo zamówień publicznych](#)

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

Oficjalna nazwa: [Krajowa Izba Odwoławcza](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17a](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (*URL*)

VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

Załącznik A
Dodatkowe adresy i punkty kontaktowe

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

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

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

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

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

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

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

Oficjalna nazwa	Krajowy numer identyfikacyjny (jeżeli jest znana):
Adres pocztowy:	
Miejscowość	Kod pocztowy
Państwo	

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

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : 1 **Nazwa :** [Pakiet nr 1 - Dalteparinum natricum](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 1\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33621100	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 1\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [9036.61](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : 2 **Nazwa :** [Pakiet nr 2 - Nadroparinum calcicum](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 2\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33621100	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 2\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [15016.18](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 3 **Nazwa :** Pakiet nr 3 – Hydrocortisonum

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 3)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33642200	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 3)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 42607.02

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : 4 Nazwa : [Pakiet nr 4 – Pantoprazolum](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 4\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33610000	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 4\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [5978.57](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 5 **Nazwa :** Pakiet nr 5 - Leki różne nr 1

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 5)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 5)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 16468.94

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 6 **Nazwa :** Pakiet nr 6 - Leki różne nr 2

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 6)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 6)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 400000.00

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : [7](#) Nazwa : [Pakiet nr 7 – Insuliny](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 7\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33615100	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 7\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [10100.22](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

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

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 8\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33660000	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 8\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [12624.67](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : 9 **Nazwa :** [Pakiet nr 9 - Furosemidum](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 9\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33622300	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 9\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [7135.76](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : 10 **Nazwa :** [Pakiet nr 10 – Środki odurzające](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 10\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33660000	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 10\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [9123.23](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 11 **Nazwa :** Pakiet nr 11 – Piracetam

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 11)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33661000	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 11)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 12528.49

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : [12](#) Nazwa : [Pakiet nr 12 - Płyny infuzyjne](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 12\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33651100	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 12\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [102197.49](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : 13 **Nazwa :** [Pakiet nr 13 – Amoxicillinum, Ac.clavulanicum](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 13\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33651100	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 13\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [23650.01](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki
Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 14 Nazwa : Pakiet nr 14 – Cefazolinum

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 14)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33651100	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 14)

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

bez VAT: 2731.70

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

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

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 15\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33631100	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 15\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [77643.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 16 **Nazwa :** Pakiet nr 16 – Paracetamolum

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 16)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33661200	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 16)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 25459.21

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : [17](#) Nazwa : [Pakiet nr 17 - Enoxaparinum natricum](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 17\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33621100	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 17\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [70186.87](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 18 **Nazwa :** Pakiet nr 18 – Ampicillinum

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 18)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33631400	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 18)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 2200.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 19 **Nazwa :** Pakiet nr 19 – Ampi.+Sulbactamum

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 19)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33651100	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 19)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 5239.96

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : 20 **Nazwa :** [Pakiet nr 20 - Preparaty dezynfekcyjne](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 20\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33631600	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 20\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [5717.28](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

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

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 21\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33651100	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 21\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [4035.06](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : **22** Nazwa : [Pakiet nr 22 – Albuminum](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 22\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33620000	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 22\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [33748.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 23 **Nazwa :** Pakiet nr 23 – Dobutaminum

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 23)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33622000	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 23)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 10524.19

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : [24](#) Nazwa : [Pakiet nr 24 - Glukoza](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 24\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33696500	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 24\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [54979.17](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 25 **Nazwa :** Pakiet nr 25 – Metronidazolum

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 25)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33651100	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 25)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 7762.31

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 26 **Nazwa :** Pakiet nr 26 – Theophyllinum

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 26)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33670000	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 26)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 5216.85

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : 27 Nazwa : [Pakiet nr 27 – Żele do cewnikowania](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 27\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33661100	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 27\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [4409.56](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 28 **Nazwa :** Pakiet nr 28 – Ciprofloxacynum

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 28)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33651100	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 28)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 4508.15

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 29 **Nazwa :** Pakiet nr 29 – Leki różne nr 3

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 29)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 29)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 8602.32

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 30 **Nazwa :** Pakiet nr 30 – Atorvastatinum

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 30)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33622000	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 30)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 2048.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy](#)

Część nr : [31](#) Nazwa : [Pakiet nr 31 – Pantoprazolum tabl](#)

1) Krótki opis:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 31\)](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33610000	

3) Wielkość lub zakres:

[Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ \(Pakiet nr 31\)](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [2309.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa leków dla Szpitala Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Część nr : 32 **Nazwa :** Mleko dla niemowląt

1) Krótki opis:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 32)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	15884000	

3) Wielkość lub zakres:

Zgodnie z załącznikiem cenowym nr 1A do SIWZ (Pakiet nr 32)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 824.00

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

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

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

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

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

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

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

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

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

6 Z wyjątkiem usług arbitrażowych i koncyliacyjnych.

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

8 Z wyjątkiem umów o pracę.

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