

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:188644-2017:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Poddębice: Produkty farmaceutyczne
2017/S 096-188644**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

ul. Mickiewicza 16

Poddębice

99-200

Polska

Osoba do kontaktów: Paulina Dominiak

Tel.: +48 438288235

E-mail: zamowienia@nzozpcz.pl

Faks: +48 438288255

Kod NUTS: PL114

Adresy internetowe:

Główny adres: www.nzozpcz.pl

I.2) Wspólne zamówienie

I.3) Komunikacja

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

Inny rodzaj: spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Dostawy produktów farmaceutycznych dla „Poddębickiego Centrum Zdrowia” Sp. z o.o. w Poddębicach.

Numer referencyjny: PCZ/ZP/3331/4/2017

II.1.2) Główny kod CPV

33600000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

1. Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych dla „Poddębickiego Centrum Zdrowia” Sp. z o.o. w Poddębicach, z podziałem na 183 pakiety w ilościach i asortymencie określonym w Załączniku nr 2 do SIWZ – Formularz asortymentowo – cenowy.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w Formularzu asortymentowo – cenowym – załącznik nr 2 do SIWZ.
3. Zamawiający wymaga, aby oferowany przedmiot zamówienia spełniał wymagania określone obowiązującym prawem, został dopuszczony do obrotu i posiadał wymagane prawem dokumenty, stwierdzające dopuszczenie do stosowania na terenie Polski. Przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001r. Prawo Farmaceutyczne.
4. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 5 do SIWZ.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

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

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 1
Część nr: 1

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Acetylcysteinum roztwór do wstrzykiwań dożylnych 100mg/ml 3ml x 5 amp opak. 120;
2. Acidum pipemedicum kapsułki 200mg x 20 kps. opak. 10;
3. Aluminium acetotartras tabletki 1g x 6 tabl opak. 200;
4. Ambroxolum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych, podskórnych i dożylnych 7,5 mg/ml 2 ml x 5 amp opak. 60;
5. Ferri oxidum et dextranum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych complex 2ml x 50 amp opak. 15;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 2

Część nr: 2

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Amlodipinum tabletki 5mg x 30 tabl opak. 100.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 3

Część nr: 3

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Metoprololum tabletki 50 mg x 30 szt opak. 150.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 4

Część nr: 4

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Bisoprololi fumaras tabletki powlekane 5 mg x 30 tabl opak. 400.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 5

Część nr: 5

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Bromocriptini mesilas tabletki 2,5mg x 30 tabl opak. 20.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 6

Część nr: 6

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Vancomycinum proszek do sporządzania roztworu do wlewu dożylnego 1 g, fiolek 300.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 7

Część nr: 7

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Doxycylinum kapsułki 100 mg x 10 szt opak. 10.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 8
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Clindamycinum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych i infuzji dożylnych 150mg/ml 2ml x 5szt opak. 200;
2. Clindamycinum tabletki powlekane/kapsułki 300mg x 16 szt opak. 20;
3. Clindamycinum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych i infuzji dożylnych 150mg/ml 4ml x 5 szt opak. 100;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 9
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ketoprofenum kapsułki 50mg x 30 szt opak. 200;
2. Ketoprofenum tabletki 100mg x 30 szt opak. 120;
3. Ketoprofenum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych i dożylnych 50mg/ml 2ml x 10 szt opak. 1 300;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 10
Część nr: 10

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ceftriaxonum proszek do sporządzania roztworów do wstrzykiwań domięśniowych, dożylnych i wlewów dożylnych 2g fiolek 200;

2. Ceftriaxonum proszek do sporządzania roztworów do wstrzykiwań domięśniowych, dożylnych i wlewów dożylnych 1g fiolek 700;
 3. Cefotaximum proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych i domięśniowych 1g fiolek 1 200;
 4. Cefotaximum proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych i domięśniowych 2g fiolek 200;
- Zamawiający wymaga aby w poz. 1 i 2 oraz poz. 3 i 4 zaferowano produkty tego samego producenta.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 11

Część nr: 11

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Amoxicillinum kapsułki 500 mg x 16 szt opak. 50.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 12
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Amoxicillinum tabletki 1 g x 16 szt opak. 50.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 13

Część nr: 13

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Cefuroximium proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych i zawiesiny do wstrzykiwań domięśniowych, bez ograniczeń wiekowych 750mg fiolek 1200;

2. Cefuroximium proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych, bez ograniczeń wiekowych pojemność max.30ml 1,5g fiolek 1 500;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 14
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Atracurii besilas roztwór do wstrzykiwań lub wlewu dożylnego 10mg/ml 5ml x5szt opak. 100;
2. Atracurii besilas roztwór do wstrzykiwań lub wlewu dożylnego 10mg/ml 2,5ml x5szt opak. 50;
3. Bisacodylum czopki doodbytnicze 10mg x 10 szt opak. 250;
4. Cisatracurium roztwór do wstrzykiwań i wlewów dożylnych 2mg/ml 2,5ml x 5 szt opak. 150;
5. Cisatracurium roztwór do wstrzykiwań i wlewów dożylnych 2mg/ml 5ml x 5 szt opak. 200;
6. Clotrimazolum krem 10mg/g 20g opak. 50;
7. Clotrimazolum tabletki dopochwowe 100mg x 6 szt opak. 100;
8. Ferrosi sulfas drażetki 105mgFe x30szt opak. 100;
9. Kalii chloridum tabletki 391mg K+ x 30 szt opak. 150;
10. Phenylbutazonum maść 50mg/g 30g opak. 50;
11. Phenylbutazonum czopki doodbytnicze 250mg x 5 szt opak. 200;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 15
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Acidum tranexamicum roztwór do wstrzykiwań dożylnych 100mg/ml 5ml x 5 szt opak. 300;
2. Adenosinum roztwór do wstrzykiwań 3mg/ml 2ml x 6 szt opak. 20;
3. Amiodaroni hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań 50mg/ml 3ml x 6 szt opak. 200;
4. Drotaverini hydrochloridum tabletki 40mg x 20 szt opak. 200;
5. Drotaverini hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań podskórnych, domięśniowych, dożylnych 20mg/ml 2ml x 5 szt opak. 500;
6. Enoxaparinum natricum roztwór do wstrzykiwań podskórnych 40mg/0,4ml x 10 amp-strzyk opak. 450;
7. Enoxaparinum natricum roztwór do wstrzykiwań podskórnych 60mg/0,6ml x 10 amp-strzyk opak. 100;
8. Enoxaparinum natricum roztwór do wstrzykiwań podskórnych 80mg/0,8ml x 10 amp-strzyk opak. 100;
9. Kłopidogrel do stosowania u pacjentów z ostrym zawałem serca z uniesieniem odc.ST oraz zespołem wieńcowym 75mg x 28 szt opak. 100;
10. Natrii valproas + Acidum valproicum tabletki powlekane o przedłużonym uwalnianiu 333mg + 145mg x 30 szt opak. 70;
11. Spiramycinum tabletki powlekane 1.500.000 j.m.x 16 szt opak. 20;
12. Spiramycinum. tabletki powlekane 3.000.000 j.m x 10 szt opak. 50;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 16

Część nr: 16

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Isosorbidi mononitras tabletki o przedłużonym uwalnianiu 50mg x 30 szt opak. 40.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 17

Część nr: 17

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Dexamethasonum roztwór do wstrzykiwań 4 mg/ml x 10 szt opak. 100;
2. Dexamethasonum roztwór do wstrzykiwań 8 mg/2 ml x 10 szt opak. 400;
3. Hydrocortisonum krem 10mg/g 15g opak. 30;
4. Hydrocortisonum proszek i rozpuszczalnik do rozporządzania roztworu do wstrzykiwań i do infuzji dożylnych 100 mg x 5 szt opak. 500;
5. Lidocainum żel A 20mg/g 30g opak. 150;
6. Neomycinum maść do oczu 0,5 % 3g opak. 30;
7. Pancuronii bromidum roztwór do wstrzykiwań dożylnych 2 mg/ml 2ml x 10 szt opak. 20;
8. Promazini hydrochloridum drażetki 25mg x 60 szt opak. 60;
9. Promazini hydrochloridum drażetki 50mg x 60 szt opak. 40;
10. Promethazinum drażetki 25 mg x 20 szt opak. 40;
11. Promethazinum drażetki 10 mg x 20 szt opak. 20;
12. Sulfathiazolum natricum krem 20mg/g 40g opak. 60;
13. Suxamethonium liofilizat do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 200 mg/ml x10 szt opak. 10;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 18

Część nr: 18

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ambroxolum syrop 30mg/5ml 150 ml opak. 50;

2. Calcii carbonas kapsułki 400 mg x 100szt opak. 40;

3. Dimenhidrinatum tabletki 50 mg x 5 szt opak. 10;

4. Diprophyllinum tabletki 200 mg x 60 szt opak. 5;

5. Fenoterolum roztwór do wstrzykiwań i wlewów dożylnych 50 mcg/ml 10 ml x 15 szt opak. 30;

6. Nystatinum drażetki 500 000 j.m. X 16 szt opak. 80;

7. Nystatinum granulat do sporządzenia zawiesiny doustnej i do stosowania w jamie ustnej 24 ml 5 g opak. 200;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 19

Część nr: 19

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

33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Ampicillinum proszek do sporządzenie roztworu do wstrzykiwań domięśniowych i dożylnych 1 g fiolek 2000;
2. Clonazepamum tabletki 2mg x 30 szt opak. 50;
3. Neomycinum aerozol do stosowania zewnętrznego 6,8 mg/ml 55 ml opak. 50;
4. Cefamandolum proszek do sporządzania roztworów do wstrzykiwań domięśniowych i dożylnych 1g x1szt opak. 200;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 20
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1.Acenocumarolum tabletki 4mg x 60 szt opak. 20;
- 2.Adrenalinum roztwór do wstrzykiwań 0,0001g/ml x 10 szt opak. 80;
- 3.Alcohol polyvinylicus krople do oczu 14mg/ml opak. 20;
- 4.Atropini sulfas roztwór do wstrzykiwań 0,5mg/ml 1ml x 10szt opak. 40;
- 5.Atropini sulfas roztwór do wstrzykiwań 1mg/ml 1ml x 10 szt opak. 250;
- 6.Chlorpromazini hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań 5mg/ml 5ml x 5 szt opak. 30;
- 7.Chlorpromazini hydrochloridum. roztwór do wstrzykiwań dożylnych 25mg/ml 2ml x 10szt opak. 30;
- 8.Cinnarizinum tabletki 25mg x 50szt opak. 30;
- 9.Clemastinum roztwór do wstrzykiwań 1mg/ml 2ml x 5 szt opak. 250;
- 10.Clemastinum. tabletki 1mg x 30 szt opak. 50;
- 11.Cyanocobalaminum roztwór do wstrzykiwań 500mcg/ml 2ml x 5 szt opak. 50;
- 12.Diazepamum roztwór do wstrzykiwań 5mg/ml 2ml x 50 szt opak. 50;
- 13.Diazepamum mikrowlewka doodbytnicza, roztwór 2mg/ml 2,5ml x 5 szt opak. 4;
- 14.Dicortineff zawiesina do oczu i uszu 5ml opak. 50;
- 15.Digoxinum. roztwór do wstrzykiwań 0,25mg/ml 2ml x 5szt opak. 50;
- 16.Dopaminum roztwór do wlewu dożylnego 40mg/ml 5ml x 10 szt opak. 200;
- 17.Ephedrinum hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań podskórnych lub domięśniowych 25mg/ml 1ml x 10 szt opak. 100;
- 18.Gentamicinum krople do oczu 3mg/ml 5ml opak. 60;
- 19.Haloperidolum krople doustne, roztwór 2mg/ml 10ml opak. 150;
- 20.Haloperidolum roztwór do wstrzykiwań 5mg/ml 1ml x 10 szt opak. 100;
- 21.Loperamidum tabletki 2mg x 30szt opak. 200;
- 22.Morphini sulfas roztwór do wstrzykiwań 20mg/ml 1ml x 10szt opak. 100;
- 23.Morphini sulfas roztwór do iniekcji 10mg/ml 1ml x 10szt opak. 150;
- 24.Naloxonum roztwór do wstrzykiwań 400mcg/ml 1ml x 10szt opak. 20;
- 25.Papaverinum roztwór do wstrzykiwań 20mg/ml 2ml x 10szt opak. 150;
- 26.Pethidinum roztwór do wstrzykiwań podskórnych, dożylnych, domięśniowych 50mg/ml 2ml x 10szt opak. 80;
- 27.Phytomenadionum tabletki 10mg x 30szt opak. 30;
- 28.Phytomenadionum roztwór do wstrzykiwań 10mg/ml 1ml x10szt opak. 150;
- 29.Propranololi hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań 1mg/ml 1ml x 10szt opak. 20;
- 30.Salbutamololum roztwór do wstrzykiwań 0,5mg/ml 1ml x 10szt opak. 40;
- 31.Fentanylum roztwór do wstrzykiwań 50mcg/ml 10ml x 50 amp. opak. 15;
- 32.Fentanylum roztwór do wstrzykiwań 50mcg/ml 2ml x 50 amp. opak. 30;
- 33.Midazolamum roztwór do wstrzykiwań 5mg/ml 10ml x 1szt opak. 400;
- 34.Midazolamum roztwór do wstrzykiwań 5mg/ml 1ml x 10szt opak. 300;
- 35.Furosemidum roztwór do wstrzykiwań 10 mg/ml x 50 ampulek opak. 200;
- 36.Furosemidum roztwór do wstrzykiwań 10 mg/ml x 5 ampulek opak. 30;
- 37.Lidocainum roztwór do wstrzykiwań 20mg/ml 2ml x 10 szt opak. 100;
- 38.Lidocainum roztwór do wstrzykiwań 10mg/ml 20ml x 5 szt opak. 200;
- 39.Kalii chloridum koncentrat do sporządzenia roztworu do wlewu dożylnego 150mg/ml 20ml x 20 szt opak. 400;
- 40.Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum roztwór do infuzji (80mg+16mg) ml 5ml x 10szt opak. 80;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 21

Część nr: 21

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Acidum acetylsalicylicum tabletki 300 mg x 20szt opak. 60;

2. Amiloridum + hydrochlorothiazidum tabletki 5 mg + 50 mg x 50szt opak. 20;

3. Carbamazepinum tabletki 200mg x 50szt opak. 20;

4. Etamsylatum roztwór do wstrzykiwań 125mg/ml 2ml x 50 ampułek opak. 100;

5. Etamsylatum roztwór do wstrzykiwań 125mg/ml 2ml x 5 ampułek opak. 50;

6. Natrii hydrocarbonas roztwór do wstrzykiwań dożylnych 84 mg/ml 20 ml x 10szt opak. 200;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 22

Część nr: 22

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Gliclazidum tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu 60 mg x 90 tabl opak. 20;
2. Indapamidum tabletki powlekane o przedłużonym uwalnianiu 1,5 mg x 90 tabl opak. 40;
3. Perindoprilum Argininum tabletki powlekane 5 mg x 90 tabl opak. 50;
4. Perindoprilum Argininum tabletki powlekane 10 mg x 90 tabl opak. 30;
5. Tianeptinum tabletki powlekane 12,5 mg x 90 tabl opak. 50;
6. Trimetazidinum tabletki powlekane o zmodyfikowanym uwalnianiu 35 mg x 90 tabl opak. 10;
7. Perindoprilum Argininum+ Amlodipinum tabletki 5mg + 5 mg x 90 szt opak. 20;
8. Perindoprilum Argininum+ Amlodipinum tabletki 5 mg + 10 mg x 90 szt opak. 10;
9. Perindoprilum Argininum+ Amlodipinum tabletki 10mg + 5 mg x 90 szt opak. 10;
10. Perindoprilum Argininum+ Amlodipinum tabletki 10mg + 10 mg x 90 szt opak. 10;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 23

Część nr: 23

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Acidum folicum tabletki 15 mg x 30szt opak. 40;
2. Allopurinolum tabletki 100 mg x 50szt opak. 60;
3. Calcii lactoglobionas tabletki musujące 177 mg Ca 2+ x 12szt opak. 20;
4. Calcii lactoglobionas syrop 114mg Ca 2+/5ml 150 ml opak. 30;
5. Captoprilum tabletki 12,5 mg x 30szt opak. 100;
6. Cetirizini krople doustne, roztwór 10 mg/ml 10ml opak. 20;
7. Cetrizini dihydrochloridum tabletki 10mg x 30szt opak. 60;
8. Digoxinum tabletki 100 mcg x 30szt opak. 100;
9. Etamsylatum tabletki 250 mg x 30szt opak. 100;
10. Methyldopum tabletki 250 mg x 50szt opak. 30;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 24

Część nr: 24

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Bromhexinum tabletki 8mg x 20szt opak. 250;

2. Dimeticonum kapsułki 50 mg x 100szt opak. 50;

3. Furaginum tabletki 50 mg x30szt opak. 200;

4. Prednisonum tabletki 20 mg x 20szt opak. 20;

5. Theophyllinum tabletki o przedłużonym uwalnianiu 300mg x 50szt opak. 80;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 25
Część nr: 25
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Diclofenacum tabletki powlekana 50 mg x 20szt opak. 40;
2. Hydroxyzini hydrochloridum tabletki powlekane 10mg x30szt opak. 150;
3. Hydroxyzini hydrochloridum tabletki powlekane 25 mg x30szt opak. 200;
4. Ibuprofenum tabletki drażowane 200mg x 60szt opak. 100;
5. Fluconazolum kapsułki 0,1gx7szt opak. 100;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 26
Część nr: 26
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Amiodaronum tabletki powlekane 200 mg x 60szt opak. 60;
2. Naproxenum tabletki 250 mg x50szt opak. 20;
3. Nifuroxazidum tabletki powlekane 100 mg x24szt opak. 250;
4. Paracetamolom tabletki 500 mg x10szt opak. 600;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 27
Część nr: 27
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Codeinum + sulfogaiacolum tabletki 15 mg + 300 mg x10szt opak. 150;

2. Spironolactonum tabletki powlekane 50 mg x 30szt opak. 50;

3. Ranitidinum tabletki powlekane 150 mg x 60szt opak. 100;

4. Spironolactonum tabletki 25 mg x100szt opak. 100;

5. Spironolactonum tabletki powlekane 100 mg x20szt opak. 100;

6. Sulfasalazinum tabletki powlekane 500 mg x50szt opak. 30;

7. Verapamilum tabletki powlekane 40mg x20szt opak. 100;

8. Vinpocetinum tabletki 5 mg x100szt opak. 100;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 28

Część nr: 28

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum tabletki 400 mg + 8 mg x20szt opak. 80.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 29

Część nr: 29

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aqua pro injectione rozpuszczalnik do sporządzania leków parenteralnych 10 ml x100szt opak. 30;

2. Metoprololum roztwór do wstrzykiwań 1 mg/ml 5 ml x5szt opak. 100;

3. Vinpocetinum roztwór do wstrzykiwań 5 mg/ml 2ml x10szt opak. 600;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 30

Część nr: 30

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Diclofenacum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych 75 mg/ 3ml x 5 ampulek opak. 150;

2. Etomidatum emulsja o niskiej osmolarności do wstrzykiwań dożylnych 2mg/ml 10ml x10szt opak. 10;

3. Fluconazolum roztwór do wlewu dożylnego 2 mg/ml 100 ml opak. 200;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 31

Część nr: 31

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Bupivacainum roztwór do wstrzykiwań 0,05 g/10 ml x 10 ampulek opak. 30.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 32

Część nr: 32

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Bupivacainum (spinal 0,5 % Heavy) roztwór do wstrzykiwań 5 mg/ml 4 ml x5szt opak. 200;

2. Glyceroli trinitras roztwór do wlewu dożylnego 1mg/ml 10ml x10szt opak. 50;

3. Natrii chloridum roztwór do wstrzyknięć dożylnych 10 % 10ml x100szt opak. 40;

4. Natrium chloratum roztwór do wstrzykiwań 9 mg/ml 10 ml x100szt opak. 100;

5. Oxytocinum roztwór do wstrzykiwań 5 j.m./ml x10szt opak. 200;

6. Piacetamum roztwór do wstrzykiwań 200 mg/ml 5 ml x12szt opak. 40;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 33

Część nr: 33

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

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Paracetamolom roztwór do infuzji 10 mg/ml 100 ml x12szt opak. 350;
2. Pentoxifyllinum koncentrat to sporządzania roztworu do infuzji 20 mg/ml 15 ml x10szt opak. 40;
3. Theophyllinum iniekcja do stosowania dożylnego 20mg/ml 10ml x5szt opak. 200;
4. Tramadolom roztwór do wstrzykiwań 100 mg/ 2 ml x5szt opak. 500;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

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

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 34
Część nr: 34

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

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Propofolum emulsja do wstrzykiwań dożylnych 10mg/ml 20ml x5szt opak. 600.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 35
Część nr: 35

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Streptokinasum proszek do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań dożylnych i dotętnicznych lub wlewu 1 500 000 j.m. fiolek 10.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 36

Część nr: 36

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Kwas ibandronowy tabletki 150 mgx3 tabl opak. 5;

2. Kwas ibandronowy ampułkostrzykawka mg/ml amp.3ml szt. 10;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 37
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Telmisartan+Amlodypina tabletki 40)5x28tbl opak. 10;
2. Telmisartan+Amlodypina tabletki 80)5x28tbl opak. 10;
3. Telmisartan+Amlodypina tabletki 40)10x28tbl opak. 5;
4. Telmisartan+Amlodypina tabletki 80)10x28tbl opak. 5;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 38

Część nr: 38

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Dabigatram Etxilate kapsułki 75mg/10tbl opak. 5;
2. Dabigatram Etxilate kapsułki 110mg/30tbl opak. 5;
3. Rivaroxaban tabletki 15mg/30tbl opak. 3;
4. Rivaroxaban tabletki 20mg/30tbl opak. 3;
5. Bisoprololi tabletki 1,25mg/28tbl opak. 50;
6. Bisoprololi tabletki 2,5mg/28tbl opak. 100;
7. Bisoprololi tabletki 5mg/28tbl opak. 100;
8. Bisoprololi tabletki 10mg/28tbl opak. 100;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 39
Część nr: 39
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Aceklofenac tolperizoni tabletki 100mgx20tbl opak. 20.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 40
Część nr: 40
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Metylodigoxin tabletki 100ugx30tbl opak. 5;
2. Dexamethasonum tabletki 1mgx20tbl opak. 200;
3. Vinpocetyna forte tabletki 10mg /90tbl. opak. 50;
4. Rosuvastatyna tabletki 10mgx30tbl opak. 30;
5. Rosuvastatyna tabletki 20mgx30tbl opak. 30;
6. Timonacicum tabletki 100mgx100tbl opak. 15;
7. Amoksycyllina-Dis tabletki 500mg/16tbl opak. 40;
8. Bisacodylum tabletki 5mg/28tbl opak. 10;
9. Meloxicamum ampułki 15mg/1,5ml a 5 amp opak. 5;
10. Pantoprazol tabletki 20mg/100tbl. opak. 200;
11. Pantoprazol tabletki 40mg/100tbl. opak. 100;
12. Etylefryna krople douste 7,5mg/ml opak. 5;
13. Midodryna tabletki 2,5mg/28tbl opak. 10;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 41

Część nr: 41

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ceftrizidimum proszek do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i wlewu dożylnego bez ograniczeń wiekowych 1g fiolek 350.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 42

Część nr: 42

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Meropenemum proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 1 g fiolek 200.

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 43
Część nr: 43
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Netilmicinum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych i wlewu dożylnego 100mg/ml 2ml fiolek 10.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 44
Część nr: 44
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Azithromycinum granulat do sporządzenia syropu 200 mg/ 5ml 20 ml opak. 40.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 45
Część nr: 45
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Gentamicinum roztworu do wstrzykiwań dożylnych i domięśniowych oraz wlewu kroplowego 40mg/ml 2ml x 10szt opak. 120.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 46
Część nr: 46
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Cilastatinum + Imipenemum proszek do sporządzania roztworu do wlewu dożylnego 500mg + 500mg szt. 200.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 47
Część nr: 47

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Allantoinum maść 20mg/g 30g opak. 80;
2. Allantoinum zasyпка 100 g opak. 10;
3. Artemisol płyn 200 mg/ml 10g opak. 10;

4. Berodual płyn do inhalacji z nebulizatora 0,5 mg + 0,25 mg/ml 20ml opak. 300;
5. Ipratropii bromidum płyn do inhalacji z nebulizatora 0,25mg/ml 20ml opak. 100;
6. Natrii tetraboras płyn do stosowania w jamie ustnej 200 mg/ml 10g opak. 200;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 48

Część nr: 48

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ethylis chloridum aerozol do użytku zewnętrznego 70 g opak. 20.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 49

Część nr: 49

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Albuminum humanum roztwór do wlewu dożylnego 20 % 50 ml opak. 500.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 50

Część nr: 50

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Antitoxnum vipericum roztwór do iniekcji domięśniowych 500 j.a. 5ml opak. 5;

2. Immunoglobulinum tetanicum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych 250 j.m./ml amp-strzyk opak. 40;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 51

Część nr: 51

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Preparat złożony o działaniu ściągającym i przeciwzapalnym stosowany miejscowo w łagodzeniu objawów żylaków odbytu. Preparat Hemorectal lub równoważny, preparat złożony, czopki doodbytnicze x 10szt opak. 30.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 52

Część nr: 52

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Fluconazolum syrop 5 mg/ml 150 ml opak. 50;
2. Fortrans preparat złożony, proszek do sporządzania roztworu doustnego 74g x50szt opak. 10;
3. Gynalgin tabletki dopochwowe 250 mg + 100 mg x10szt opak. 100;
4. Hydroxyzini hydrochloridum syrop 1,6mg/g 250g opak. 30;
5. Ketotifenum syrop 1mg/5ml 100 ml opak. 30;
6. Lactulosum syrop 2,5g/5ml 150g opak. 200;
7. Lidocainum aerosol, roztwór 10 % 38g 650 dawek opak. 25;
8. Promethazinum syrop 5 mg/ 5 ml 150 ml opak. 50;
9. Suppositoria glyceroli czopki doodbytnicze 1 g x10szt opak. 20;
10. Suppositoria glyceroli czopki doodbytnicze 2 g x10szt opak. 40;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 53

Część nr: 53

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. ImmunoglobulinumGAMA anty-HBs 200, szt. 15.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 54

Część nr: 54

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Lactobacillus acidophilus + Lactobacillus rhamnosus kapsułki 2 mld CFU x 200szt opak. 30.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 55

Część nr: 55

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ambroxolum płyn do inhalacji z nebulizatora 7,5 mg/ml 100 ml opak. 30;
2. Argenti nitras krople do oczu, roztwór 10 mg/ml 0,5 ml pipetki x 50szt opak. 15;
3. Cholini salicylas krople do uszu 10 g opak. 20;
4. Glyceroli trinitras aerosol do stosowania podjęzykowego 0,4mg/dawkę 200dawkę opak. 40;
5. Nifuroxazidum zawiesina doustna 220 mg/5 ml 90-91 ml opak. 30;
6. Olei Jecoris Asellii unguentum maść 20 g opak. 10;
7. Paracetamolum syrop 120 mg/ 5ml 100 ml opak. 150;
8. Vitaminum F maść 200mg/g 30g opak. 30;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 56
Część nr: 56
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Budesonidum zawiesina do inhalacji z nebulizatora 0,5mg/ml 2ml x20szt opak. 160;
2. Butamiraticitras krople doustne 5 mg/ ml 20 ml opak. 30;
3. Butamiraticitras syrop 1,5 mg/ ml 200 ml opak. 40;
4. Glinokrzemian proszek do sporządzania zawiesiny doustnej 3,76 g x 30 saszetek opak. 50;
5. Sulfacetamidum natricum krople do oczu 100 mg/ ml 2x 5 ml opak. 50;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 57
Część nr: 57

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Alprazolamum tabletki 0,25mg x 30szt opak. 50;
2. Alprazolamum tabletki 0,5mg x 30szt opak. 100;
3. Diazepamum tabletki 5mg x20szt opak. 100;
4. Ketaminum roztwór do wstrzykiwań 50 mg/ml 10 ml x5szt opak. 10;
5. Midazolamum tabletki powlekane 7,5mg x10szt opak. 20;
6. Midazolamum tabletki powlekane 15 mg x100szt opak. 10;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 58

Część nr: 58

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Argentum nitricum substancja g 400;
2. Detreomycyna substancja g 400;
3. Etehacridini lactas substancja g 200;
4. Formaldehydum 30-40 % roztwór kg. 120;
5. Kalium bromatum substancja g 600;
6. Lanolinum anhydricum podłoże maściowe kg 25;
7. Natrium bromatum substancja g 1000;
8. Natrium chloratum substancja kg 6;
9. Natrium citricum substancja do receptury g 2000;
10. Neomycini sulfas substancja g 250;
11. Perhydrol płyn kg 20;
12. Vaselinum album podłoże do maści kg 20;
13. Vaselinum flavum podłoże do maści kg 30;
14. Acidum boricum substancja g 300;
15. Ammonium bromatum substancja g 500;
16. Parrafinum liquidum płyn g 16000;
17. Tinctura Creategi płyn g 3000;
18. Tinctura Valerianae płyn g 3000;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 59

Część nr: 59

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Calcii glubionas roztwór do wstrzykiwań 10 % 10ml x 10szt opak. 100;

2. Calcii glubionas roztwór do wstrzykiwań 10 % 5ml x 10szt opak. 60;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 60

Część nr: 60

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

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Wysokoenergetyczny preparat odżywczy w płynnej postaci. Zawiera niezbędne składniki odżywcze: białko, tłuszcze, węglowodany oraz komplet witamin i minerałów. Produkt typu Nutricomp Standard lub równoważny, płyn, preparat odżywczy 500 ml flakonów 2 000.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

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

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 61
Część nr: 61

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

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Lidocainum roztwór do wstrzykiwań 20mg/ml 20 ml fiolka/ampułka szt. 1 600.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 62

Część nr: 62

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Hydroxyzini hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań 50 mg/ml 2ml x 5 sztuk opak. 200.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 63
Część nr: 63
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Ferossi chloridum krople doustne, roztwór 10ml opak. 20.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 64

Część nr: 64

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Acidum ascorbicum roztwór do wstrzykiwań 500mg 5ml x 10 sztuk opak. 200.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 65

Część nr: 65

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Glucosum roztwór do wstrzykiwań dożylnych 200 mg/ml 10 ml x 50 ampułek opak. 15;
2. Glucosum roztwór do wstrzykiwań dożylnych 400 mg/ml 10 ml x50 ampułek opak. 10;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 66
Część nr: 66
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Dobutaminum liofilizat do sporządzania roztworu do wlewów dożylnych 250 mg x 1 sztuka opak. 600.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 67
Część nr: 67
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Ranitidinum roztwór do wstrzykiwań 50 mg/5 ml x 5 sztuk opak. 600.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 68
Część nr: 68
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Thiamazolum tabletki 5 mg x 50 sztuk opak. 80.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 69
Część nr: 69

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Fentanylum system transdermalny 50 mcg/h x 5 sztuk opak. 50.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 70
Część nr: 70

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Sevofluranum płyn wziewny ze szczelnym bezpośrednim systemem do napełniania parowników typu Quick-fill 250 ml opak. 100.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 71
Część nr: 71

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Warfarin tabletki 3mg x 100 sztuk opak. 50.

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 72
Część nr: 72
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Spirytus płyn skażony hibitanem 70" litrów 50.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 73
Część nr: 73
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Streptomycynum proszek do sporządzenie roztworu do wstrzykiwań domięśniowych 1 g fiolek 20.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 74
Część nr: 74
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Doxycyclini hydrochloridum roztwór do wlewu dożylnego 20mg/ml 5ml x 10szt opak. 20.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 75
Część nr: 75
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Hyoscini butylbromidum roztwór do wstrzykiwań 20 mg/ml x10szt opak. 40.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 76
Część nr: 76

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Kalii canreonas roztwór do wstrzykiwań 20 mg/ml 10ml x10szt opak. 10.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 77
Część nr: 77
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Urapidilum roztwór do wstrzykiwań 5 mg/ml 5ml x5szt opak. 100.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

PAKIET NR 78

Część nr: 78

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Amoxicillinum+Acidum clavulanicum proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań i wlewu kroplowego
1,2g fiolek 10 500;

2. Amoxicillinum + Acidum clavulanicum proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań i wlewu kroplowego
600mg fiolek 800;

Zamawiający wymaga aby w poz. 1 i 2 zaoferowano produkty tego samego producenta.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 79
Część nr: 79
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Amoxicillinum+Acidum clavulanicum proszek do sporządzania roztworu do wlewu dożylnego 2,2g fiolek 200.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 80
Część nr: 80
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Neostygmini metisulfas roztwór do wstrzykiwań 0,5 mg/ ml 1 ml x 10 ampulek opak. 250.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 81
Część nr: 81

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ciprofloxacinum koncentrat do sporządzania roztworu 10 mg/ ml 20 ml x 10 sztuk opak. 200.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 82
Część nr: 82
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Ketaminum roztwór do wstrzykiwań 50 mg/ ml 10 ml x 5 fiolek opak. 6.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 83
Część nr: 83
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Lewofloksacyna tabletki powlekane 500 mg x 7 sztuk opak. 20;
2. Lewofloksacyna roztwór do infuzji 5 mg/ ml 100 ml opak. 20;
3. Insulini injectio neutralis roztwór do wstrzykiwań 100 j.m/ ml 3 ml x 5 wkładów opak. 30;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 84
Część nr: 84

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Topotecanum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 1 mg/ml 1 ml fiolek 50;
2. Vinorelbinum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji. 10mg/ml 1 mlx10fiol opak. 40;
3. Vinorelbinum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji. 10mg/ml 5 mlx10fiol opak. 30;
4. Oxaliplatinum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji. 5mg/ml fiol.10 ml fiolek 250;
5. Oxaliplatinum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji. 5mg/ml fiol 20 ml fiolek 400;
6. Docetaxel koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji. 20mg/2ml fiolek 150;
7. Docetaxel koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji. 80mg/8ml fiolek 200;
8. Docetaxel koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji. 160mg/16ml fiolek 200;
9. Vincristini sulfas roztwór do wstrzykiwań 1 mg/ ml 1 ml fiolek 50;
10. Carboplatinum roztwór do wstrzykiwań lub koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 150 mg/15 ml fiolek 150;
11. Carboplatinum roztwór do wstrzykiwań lub koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 450 mg/45 ml fiolek 300;
12. Paclitaxelum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 6 mg/ ml fiolka 5 ml fiolek 20;
13. Paclitaxelum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 6 mg/ ml fiolka 16,7 ml fiolek 200;
14. Paclitaxelum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 6 mg/ ml fiolka 50 ml fiolek 300;
15. Acidum zoledronicum fiolka 4mg/5ml opak. 200;
16. Cisplatinum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 1 mg/ml 50ml fiolka fiolek 400;
17. Cisplatinum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 1 mg/ml 100ml fiolka fiolek 400;
18. Irinotecanum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 20 mg/ml fiolka 2 ml fiolek 200;
19. Irinotecanum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 20 mg/ml fiolka 5 ml fiolek 300;
20. Irinotecanum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 300mg fiolek 500;
21. Gemcitabinum roztwór do sporządzania roztworu do infuzji 200 mg fiolek 400;
22. Gemcitabinum roztwór do sporządzania roztworu do infuzji 1 g fiolek 500;
23. Calcii folinas pentahydricus roztwór do wstrzykiwań 10 mg/ml 10 ml fiolek 400;
24. Calcii folinas pentahydricus roztwór do wstrzykiwań 10 mg/ml 20 ml fiolek 500;
25. Calcii folinas pentahydricus roztwór do wstrzykiwań 1g/100 ml fiolek 700;
26. Fluorouracilum roztwór do wstrzykiwań 50 mg/ ml fiolka 10ml fiolek 200;
27. Fluorouracilum roztwór do wstrzykiwań 50 mg/ ml fiolka 20ml fiolek 500;
28. Fluorouracilum roztwór do wstrzykiwań 50 mg/ ml fiolka 100ml fiolek 800;
29. Doxorubicini hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań 50 mg/25 ml fiolek 250;
30. Doxorubicini hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań 10 mg/5 ml fiolek 300;

- 31. Doxorubicini hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań 150mg/75 ml fiolek 10;
 - 32. Etoposidum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 0,1g/5 ml fiolek 600;
 - 33. Dacarbazinum proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań i infuzji 200 mg fiolek 100;
 - 34. Epirubicini hydrochloridum fiolka 0,05g/25ml fiolek 30;
 - 35. Epirubicini hydrochloridum fiolka 0,01g/5ml fiolek 50;
 - 36. Bleomycini sulfas proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 15 000 iu/ fiolka 10 ml lub 15 mg fiolka fiolek 200;
- Zamawiający wymaga, aby produkty farmaceutyczne o tej samej nazwie międzynarodowej występujące w poz. 2-8, 10-14, 16-31 pakietu w tej samej postaci, lecz w różnych dawkach pochodziły od tego samego producenta. Wymagamy zaferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

PAKIET NR 85

Część nr: 85

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. lomeprolum roztwór do iniekcji 300 mg jodu /ml 50 ml szt. 1000;
2. lomeprolum roztwór do iniekcji 300 mg jodu /ml 100 ml szt. 800;
3. lomeprolum roztwór do iniekcji 400 mg jodu /ml 100 ml szt. 200;
4. lomeprolum roztwór do iniekcji 300 mg jodu /ml 200 ml szt. 100;
5. lomeprolum roztwór do iniekcji 350 mg jodu /ml 50 ml szt. 100;
6. lomeprolum roztwór do iniekcji 350 mg jodu /ml 100 ml szt. 100;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 86

Część nr: 86

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Iopromidum roztwór do wstrzykiwań 623,4 mg/ml 50 ml fiolek 50.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 87
Część nr: 87
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Gastrografin roztwór doustny i doodbytniczy 37g jodu/ 100ml butli 160.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 88
Część nr: 88
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Bariii sulfas zawiesina doustna i doodbytnicza 200g/ 200 ml opak. 10.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 89

Część nr: 89

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Mesnum roztwór do wstrzykiwań 100 mg/ml 4 ml x 15 ampułek opak. 40;

Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 90

Część nr: 90

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ondansetronum roztwór do wstrzykiwań 2mg/ml 2ml x 5 sztuk opak. 300;
2. Ondansetronum roztwór do wstrzykiwań 2mg/ml 4ml x 5 sztuk opak. 800;
Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 91
Część nr: 91

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Pegfilgrastimum roztwór do wstrzykiwań 6 mg/ 0,6 ml ampułkostrzykawkę 6;
Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 92
Część nr: 92
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Methotrexatum koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 100mg/ml-50ml opak. 20.
Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 93
Część nr: 93
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Filgrastimum roztwór do wstrzykiwań a 48 mln j.m/0,8 ml (lub 0,5 ml) ampułkostrzykawkę 100;
2. Filgrastimum roztwór do wstrzykiwań a 30 mln j.m/0,5 ml ampułkostrzykawkę 5;
Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 94

Część nr: 94

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Molsidomina tabletki 2mgx30tbl opak. 20;
2. Molsidomina tabletki 4mgx30tbl opak. 20;
3. Torasemidum tabletki 5mg x30tbl opak. 50;
4. Torasemidum tabletki 10mg x30tbl opak. 50;
5. Metyloprednizolon tabletki 4mgx30tbl opak. 60;
6. Metyloprednizolon tabletki 16mgx30tbl opak. 40;
7. Acyclovir tabletki 200mgx30tbl opak. 10;
8. Acyclovir tabletki 400mgx30tbl opak. 10;
9. Acyclovir tabletki 800mgx30tbl opak. 20;
10. Pyrantel tabletki 250mgx3tbl opak. 10;
11. Lerkanidypina tabletki 10mgx60tbl opak. 20;
12. Lerkanidypina tabletki 20mgx60tbl opak. 20;
13. Fenofibrat tabletki 160mgx30tbl opak. 20;
14. Fenofibrat tabletki 200mgx30tbl opak. 20;
15. Fenofibrat tabletki 215mgx30tbl opak. 20;
16. Lignocainum U żel 30g opak. 250;
17. Leflunomid tabletki 10mg/30tbl opak. 10;
18. Leflunomid tabletki 20mg/30tbl opak. 10;
19. Leflunomid tabletki 100mg/3tbl opak. 10;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 95

Część nr: 95

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Plaster borowina plaster 5szt opak. 50.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 96

Część nr: 96

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Fentanylum plastry system transdermalny 25ug/hx5szt opak. 50.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 97

Część nr: 97

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

33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Amlodipina+Bisoprololi fumaras tabletki 5)5x90tbl opak. 10;
2. Amlodipina+Bisoprololi fumaras tabletki 5)10x90tbl opak. 10;
3. Amlodipina+Bisoprololi fumaras tabletki 10)5x90tbl opak. 10;
4. Amlodipina+Bisoprololi fumaras tabletki 10)10x90tbl opak. 10;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 98
Część nr: 98
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Nolicin tabletki 400mg/20tbl. opak. 10.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 99
Część nr: 99
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Carbetocin roztwór do wstrzykiwań 100ug/mlx5amp opak. 2.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 100
Część nr: 100
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Konaktion roztwór do wstrzykiwań 2mg/0,2ml/5amp opak. 50.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 101
Część nr: 101

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Etidronic acid roztwór do wstrzykiwań 7mg/1ml/5 amp opak. 200.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 102
Część nr: 102

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ropivacainum roztwór do wstrzykiwań 10mg/mlx5amp opak. 15.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 103

Część nr: 103

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Tramadolium kapsułki 50mg x20szt opak. 100;

2. Tramadoli hydrochloridum + Paracetamolium tabletki powlekane 37,5mg + 325mg x60szt opak. 250;

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 104
Część nr: 104
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Cefazolinum proszek do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań domięśniowych i dożylnych 1 g fiolek 2000.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 105
Część nr: 105
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Acidum acetylsalicylicum tabletki powlekane 75mg x60szt opak. 100.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 106
Część nr: 106
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Salbutamolium płyn do inhalacji z nebulizatora 2 mg/ml 2,5ml x 20 szt opak. 30;
2. Salbutamolium płyn do inhalacji z nebulizatora 1 mg/ml 2,5ml x 20szt opak. 30;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 107
Część nr: 107
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Clonazepamum ampułki 0,001g/ml x 10 amp. opak. 20.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 108

Część nr: 108

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Salbutamol aerozol 0,1mg w dawce x 200 dawek opak. 30.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 109

Część nr: 109

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Nivalin ampułki 2,5g/mlx10amp opak. 40.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 110

Część nr: 110

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Rytmonorm ampułki 0,07g/20mlx5fio opak. 10.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 111
Część nr: 111
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Tardyferon tabletki 0,08gx30 tbl. opak. 100.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 112
Część nr: 112
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Coffecorn forte tabletki 0,001g x 12 tbl. opak. 10.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 113

Część nr: 113

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Loperamid tabletki 0,002gx30tbl. opak. 200;

2. Ibuprofenum syrop lub zawiesina doustna 2 %=0,1g/5ml x 125 ml lub 100 mg/ 5 ml 130 g opak. 200;

3. Betahistini dihydrochloridum tabletki 0,008gx30tbl opak. 20;

4. Betahistini dihydrochloridum tabletki 0,016gx30tbl opak. 20;

5. Betahistini dihydrochloridum tabletki 0,024gx30tbl opak. 100;

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 114
Część nr: 114
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Arthrotec tabletki tbl.powl.x20tbl opak. 20;
2. Arthrotec forte tabletki tbl.x20tbl opak. 20;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 115

Część nr: 115

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Phenobarbitalum sodium czopki 0,015g/10 szt opak. 20.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 116

Część nr: 116

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Betomethasonum iniekcja 4mg/mlx1 amp opak. 20.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 117

Część nr: 117

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Akutol spray aerozol opak. 20.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 118

Część nr: 118

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. K-Vitum kapsułki 2mgx20kps opak. 50.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 119

Część nr: 119

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Arechin tabletki 0,25gx30tbl opak. 20.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 120

Część nr: 120

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aminophyllinum czopki pediatryczne 0,05g opak. 50;

2. Aminophyllinum czopki pediatryczne 0,1g opak. 30;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 121
Część nr: 121

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Progesteronum tabletki podjęzykowe 50mgx30szt. opak. 100;
2. Progesteronum tabletki dopochwowe 50mgx30szt. opak. 200;
3. Hyoscyni butylobromidum czopki 0,01gx6szt opak. 40;
4. Spasticol czopki a 10 szt opak. 20;
5. Digoxinum tabletki 250mcgx30tbl. opak. 50;
6. Alverinum kapsułki twarde 60mgx20szt opak. 20;
7. Mentho-Paraffinum syrop 125g opak. 40;
8. Carbocysteinum syrop 250mg/5ml 200ml opak. 40;
9. Carbo med.. tabletki lub kapsułki twarde 200 mg x 20 szt opak. 40;
10. Pancreatinum kapsułki 10 000 j.m.x 50szt opak. 10;
11. Pancreatinum kapsułki 25 000 j.m.x50szt opak. 20;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 122
Część nr: 122

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Cocarboxylasum proszek+rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 50mgx5amp opak. 20;
2. Milgamma N ampułki 2mlx5amp. opak. 20;
3. Kalii chloridum syrop 150ml opak. 10;
4. Flonidinum chloridum tabletki 0,075mgx50szt opak. 10;
5. Doxasosinum tabletki 4mgx30szt opak. 40;
6. Hydrochlorothiazidum tabletki 12-12,5gx30tbl opak. 20;
7. Hydrochlorothiazidum tabletki 25mgx30tbl opak. 20;
8. Nebivololum tabletki 5mg/x28tbl opak. 100;
9. Atorvastatinum tabletki powlekane 20mgx30szt opak. 100;
10. Atorvastatinum tabletki powlekane 40mgx30szt opak. 60;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 123
Część nr: 123
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Ramiprilum tabletki 2,5mgx28tbl opak. 80;
2. Ramiprilum tabletki 5mgx28tbl opak. 120;
3. Ramiprilum tabletki 10mgx28tbl opak. 80;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 124
Część nr: 124
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Baclofenum tabletki 10mgx50szt opak. 30;
2. Baclofenum tabletki 25mgx50szt opak. 30;
3. Lewothyroxinum natricum tabletki 50mgx50szt opak. 50;
4. Sotalolum tabletki 80mgx30szt opak. 40;
5. Methylprednisolonum acetazawiesina do wstrzykiwań 40mg/ml fiolek 50;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 125
Część nr: 125

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Glicyna płyn 1,5 % a 3l szt. 100;
2. Glicyna płyn 1,5%a 5L szt. 30;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 126

Część nr: 126

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Żel do fluoryzacji żel 200g opak. 100.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 127

Część nr: 127

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Cyclophosphamidum proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 200 mg fiolek 200;

2. Cyclophosphamidum proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 1 g fiolek 300;

Wymagamy zaferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

Zamawiający wymaga aby w poz. 1 i 2 zaferowano produkty tego samego producenta.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 128
Część nr: 128
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Vinblastini sulfas roztwór do wstrzykiwań 0,005gx10fiol+rozp5ml opak. 50;
Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 129
Część nr: 129
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Diosminum tabletki 0,6gx30tbl opak. 50;
2. Lynetrenolum tabletki 5mgx30tbl opak. 40;
3. Benserazidum+levodopum kps/100szt 25mg+100mg opak. 50;
4. Carvediolum tabletki 6,25mgx30tbl opak. 40;
5. Carvediolum tabletki 12,5x30tbl opak. 40;
6. Carvediolum tabletki 25mgx30tbl opak. 40;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 130
Część nr: 130
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Marcaina Spinal 0,5%Heavy ampułki 0,02g/4mlx5amp opak. 120;

2. Atropinum Sulfas tabletki 0,25x20tbl opak. 50;

3. Nitrendipinum tabletki 10mgx30tbl opak. 20;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 131

Część nr: 131

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Isosorbidi mononitras tabletki 20mgx30tbl opak. 50;
2. Isosorbidi mononitras tabletki 60mgx30tbl opak. 50;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 132

Część nr: 132

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Dabigatran Etxilate tabletki 150mgx180tbl opak. 10.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 133
Część nr: 133
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Dinoprostum ampułki 5mg/mlx 5amp a 1ml opak. 6.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 134
Część nr: 134

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Natrii polistyreni sulf opakowanie 1,42g sodu w 15g op 454g opak. 5.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 135
Część nr: 135

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Darbopoetyna alfa ampułko – strzykawka 500ug/5ml szt. 5.

Wymagamy zaferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 136

Część nr: 136

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. 5 % Lignocainum h/chl. Grave ampułka a 2ml ampułek 100.

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 137
Część nr: 137
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Fragmin ampułko – strzykawka 2500 j.m. szt. 60;
2. Fragmin ampułko – strzykawka 5000 j.m. szt. 200;
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 138

Część nr: 138

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. 10 %Calcium chloratum ampułka 100mg/ml a 10 amp a 10 ml opak. 40.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 139

Część nr: 139

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Valsartanum tabletki 160mg a 28tbl opak. 40;

2. Valsartanum tabletki 80mg a 28tbl opak. 40;

3. Sufamethoxazolium + trimethoprimum zawiesina doustna 200mg+40mg/5ml a 100ml opak. 20;

4. Propafenone hydrochloridum tabletki 150mg a 20tbl opak. 40;

5. Crotamitonum płyn 10 % a 100g opak. 40;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 140

Część nr: 140

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Piperacillinum fiołka 2g fiolek 100.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 141
Część nr: 141
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Piperacillinum/Tazobactanum butla 4,5g butli 50.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 142
Część nr: 142
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Teicoplaninum fiolka 200mg fiolek 50.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 143
Część nr: 143
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Fenoteroli hydrochloridum aerozol 100mg/daw 200daw w 100 ml opak. 50.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 144
Część nr: 144

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Tiotropii bromidum kps 30 szt + inh.HandiHaler 18 mcg opak. 15.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 145
Część nr: 145

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aprepitantum kapsułki 125mg;80mg opak. 200;

Wymagamy zaferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 146

Część nr: 146

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Nadroparinum calcicum roztwór do wstrzykiwań podskórnych i dożylnych 2850j.m./0,3ml x 10 amp.-strzyk opak. 400;
2. Nadroparinum calcicum roztwór do wstrzykiwań podskórnych i dożylnych 3800j.m./0,4ml x 10 amp.-strzyk opak. 400;
3. Nadroparinum calcicum roztwór do wstrzykiwań podskórnych i dożylnych 5700j.m./0,6ml x 10 amp-strzyk opak. 100;
4. Nadroparinum calcicum Multi – complet (100 strzykawek insulinówek + Mini Spike 10 szt.+ 100 igieł) roztwór do wstrzykiwań podskórnych i dożylnych 9500 j.m. Axa/ml 5ml x 10 fiolek kompletów 100;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 147

Część nr: 147

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Dieta podawana przez zgłębnik żołądkowy standardowa normokaloryczna zawierająca białko kazeinowe i sojowe, tłuszcze, kwasy tłuszczowe, bezresztkowa o osmolarności do 300 mosmol/l, nie zawierająca błonnika, glutenu klinicznie wolna od laktozy 500 ml opak. 700;

Zamawiający w Pakiecie nr 147 wymaga nieodpłatnego dostarczenia 1 sztuki pompy do żywienia dojelitowego z ważnym przeglądem technicznym na czas trwania umowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 148

Część nr: 148

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Metamizolum natricum roztwór do wstrzykiwań 0,5 mg/ ml 2ml x5szt opak. 250;

2. Metamizolum natricum roztwór do wstrzykiwań 0,5 mg/ ml 5ml x 5szt opak. 800;

3. Metamizolum natricum tabletki 500 mg x 6szt opak. 500;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 149

Część nr: 149

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Metoclopramidum roztwór do wstrzykiwań 5 mg/ml 2ml x 5szt opak. 1 000;

2. Metoclopramidum tabletki 10 mg x 50szt opak. 150;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 150

Część nr: 150

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Metronidazolom tabletki 250 mg x 20szt opak. 50;

2. Metronidazolom roztwór do wstrzykiwań dożylnych i wlewu kroplowego 5 mg/ml 100 ml szt. 5 000;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 151

Część nr: 151

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Amoxicillinum+Acidum clavulanicum. tabletki powlekane 1g x 14 tabl opak. 200.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 152

Część nr: 152

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Magnesium sulfuricum iniekcja dożylna 20 % 10ml x 10szt opak. 400.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 153

Część nr: 153

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ranitidinum roztwór do wlewu dożylnego 0,5 mg/ ml 100 ml szt. 1 000.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 154

Część nr: 154

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Furosemidum tabletki 40 mg x 30szt opak. 200;

2. Phenazolinum ampułki 0,1g/2mlx 10amp opak. 20;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 155

Część nr: 155

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Amikacinum krople do oczu 3mg/ml opak. 50;

2. Amikacinum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych i wlewu dożylnego 125mg/ml 2ml fiolek 400;

3. Amikacinum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych i wlewu dożylnego 250mg/ml 2ml fiolek 800;

4. Amikacinum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych i wlewu dożylnego 250mg/ml 4ml fiolek 400;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 156

Część nr: 156

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ciprofloxacynum tabletki powlekane 500mg x10szt opak. 200;

2. Ciprofloxacynum roztwór do wlewu dożylnego 2 mg/ ml 50 ml opak. 400;

3. Ciprofloxacynum roztwór do wlewu dożylnego 2 mg/ ml 200 ml opak. 600;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 157

Część nr: 157

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Glimepyryd tabletki 1mgx30tbl opak. 5;
2. Glimepyryd tabletki 2mgx30tbl opak. 10;
3. Glimepyryd tabletki 3mgx30tbl opak. 5;
4. Glimepyryd tabletki 4mgx30tbl opak. 10;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 158
Część nr: 158

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Piracetamum roztwór do wstrzykiwań 200mg/ml 15ml x 12szt opak. 20;
2. Piracetamum tabletki powlekane 800mg x 60szt opak. 50;

3. Piracetamum tabletki powlekane 1200mg x 60szt opak. 150;
4. Piracetamum roztwór do wlewu dożylnego 12g/60ml x 1szt opak. 1000;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 159

Część nr: 159

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ifosfamidum proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 1 g fiolek 50;

2. Ifosfamidum proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 2 g fiolek 30;

Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

Zamawiający wymaga aby w poz. 1 i 2 zaoferowano produkty tego samego producenta.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 160
Część nr: 160
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Dieta kompletna bogatoresztkowa, wysokobiałkowa dla krytycznie chorych pacjentów hiperkaloryczna 1,28kcal/ml. Zawartość białka nie mniej niż 7,5g/100ml w tym 1,66g/100ml glutaminy, 0,28g/100ml argininy. zawartość 6 rodzajów błonnika: frakcje rozpuszczalne i nierozpuszczalne. Zawiera wolnowchłaniałne maltodekstryny i wyłącznie tłuszcze LCT. Osmolarność nie wyższa niż 270mOsm/l. Opakowanie typu pack 500ml. roztwór 500ml opak. 100;
 2. Dieta kompletna pod względem odżywczym normalizująca glikemię o niskim indeksie glikemicznym hiperkaloryczna (1,5kcal/ml) bogatobiałkowa oparta na mieszaninie białek sojowych i kazeiny o zawartości białka 7,7g/100ml zawierająca 6 rodzajów błonnika rozpuszczalnego i nierozpuszczalnego zawartość błonnika 1,5g/100ml o obniżonym współczynniku oddechowym (powyżej 46 % energii z tłuszczu) dieta z zawartością oleju rybiego klinicznie wolna od laktozy bez zawartości fruktozy w opakowaniu miękkim typu pack dieta do podaży przez zgłębnik roztwór 1000ml opak. 100;
 3. Dieta wspomagająca leczenie ran, bogatoresztkowa normokaloryczna (1kcal/ml) oparta na białku kazeinowym zawierająca 0,85g/100ml argininy. Całkowita zawartość białka 5,5g/100ml. Zawartość 6 rodzajów błonnika

(1,5g/100ml) frakcje rozpuszczalne i nierozpuszczalne.opakowanie typu pack 1000ml roztwór 1000ml opak. 100;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 161

Część nr: 161

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Colistin fiołka 1 000 000 j.m a 20 fiol. opak. 100.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 162
Część nr: 162
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Mannitolum worek 15 % a 100mlx1 worek, worków 1200.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 163
Część nr: 163

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Immunoglobulinum human.Varicellae ad usu intra v. ampulka 25j.m/mlx1amp a 5ml opak. 10.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 164
Część nr: 164

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Distigmini bromidum ampułka 0,5mg/mlx 25amp opak. 5.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 165

Część nr: 165

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Dihydroergotaminum krople 0,002g/mla 15g opak. 10.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 166

Część nr: 166

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Fluticasoni propionas zawiesina 0,125mgx120dawek opak. 5;

2. Fluticasoni propionas zawiesina 0,25mgx120dawek opak. 5;

3. Fluticasoni propionas zawiesina 0,5mg/2mlx10dawek opak. 5;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 167

Część nr: 167

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Propranololi hydrochloricum tabletki 0,01gx50tbl opak. 10;

2. Propranololi hydrochloricum tabletki 0,04gx50tbl opak. 10;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 168
Część nr: 168

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Telmisartanum tabletki 0,8x28tbl opak. 30;
2. Telmisartanum tabletki 80/25x28tbl opak. 30;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 169
Część nr: 169

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

33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Tamoxifen tabletki 20mg/30szt opak. 50;
Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 170
Część nr: 170
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Capecitabine tabletki x 120szt 500mg opak. 100;

Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 171

Część nr: 171

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Interferon alfa-2a ampułko- strzykawka 9 000 000 j.m/0,5 ml ampułko- strzykawek 10;

Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 172
Część nr: 172
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Mitoxantrone fiolka 20mg/10ml opak. 20;
Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 173
Część nr: 173
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Tolperisoni hydrochloridum tabletki 50mgx30tbl opak. 100.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 174
Część nr: 174

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

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Płyn do żywienia pozajelitowego do podaży drogą żył centralnych i obwodowych zestaw aminokwasów(min 40g),glukozy tłuszczów typu MCT/LCT 50;50 % oraz elektrolitów o kaloryczności ok..900-950kcal. worek 3 komorowy o poj.max 1250ml opak. 200;
2. Płyn do żywienia pozajelitowego do podaży drogą żył centralnych i obwodowych zestaw aminokwasów(min 60g),glukozy tłuszczów typu MCT/LCT 50;50 % oraz elektrolitów o kaloryczności ok..1400-1500kcal. worek 3 komorowy o poj.max 1900ml opak. 200;
3. Płyn do żywienia pozajelitowego do podaży drogą żył centralnych i obwodowych zestaw aminokwasów(min 80g),glukozy tłuszczów typu MCT/LCT 50;50 % oraz elektrolitów o kaloryczności ok..1850-1950kcal. worek 3 komorowy o poj.max 2400-2500ml opak. 20;
4. Płyn do żywienia pozajelitowego do podaży drogą żył centralnych i obwodowych zestaw aminokwasów(min 35g),glukozy tłuszczów typu MCT/LCT/omega 3w proporcji 50;40:10 % oraz elektrolitów o kaloryczności ok..700-750kcal. worek 3 komorowy o poj.max 650ml opak. 200;
5. Płyn do żywienia pozajelitowego do podaży drogą żył centralnych i obwodowych zestaw aminokwasów(min 35g),glukozy tłuszczów typu MCT/LCT/omega 3w proporcji 50;40:10 % oraz elektrolitów o kaloryczności ok..1400-1500kcal. worek 3 komorowy o poj.max 1250ml opak. 110;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

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

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 175
Część nr: 175

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Metformini hydrochloridum tabletki powlekane 850 mg x30szt opak. 10;
2. Pentoxifyllinum tabletki powlekane o przedłużonym uwalnianiu 400 mg x60szt opak. 40;
3. Hydrocortisonum fiolka 25mgx5fiol+rozp opak. 30;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 176
Część nr: 176

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Dimethiconum krople 0,02g/1 krop x 5g opak. 60;

2. Metformini hydrochloricum tabletki 750mgx30tbl opak. 20;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 177

Część nr: 177

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Ciprofloxacinum roztwór do wlewu dożylnego 2 mg/ ml 100 ml opak. 5000.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 178
Część nr: 178
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Pantoprazolum fiołka 40mg szt. 12 000.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:
Cena – waga 95 %
Termin płatności – waga 5 %.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET NR 179
Część nr: 179
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL114
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Faslodex ampułko – strzykawka 0,25g/5mlx2szt. opak. 50;
Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 180

Część nr: 180

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Myocet proszek + rozpuszczalnik 50mg zestawów 10;

Wymagamy zaferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 181

Część nr: 181

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.

Apteka Szpitalna

Ul. Mickiewicza 16

99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Navelbine oral tabletki 20mgx1tbl. opak. 50;

2. Navelbine oral tabletki 30mgx1tbl. opak. 100;

Wymagamy zaoferowania preparatów stosowanych w chemioterapii znajdujących się w katalogu leków refundowanych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia.

Zamawiający wymaga aby w poz. 1 i 2 zaoferowano produkty tego samego producenta.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 182

Część nr: 182

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Dextranum roztwór do wlewu dożylnego 100 mg/ml 40 000 cząsteczek, 500 ml flakonów/worków szt. 30;
2. Glucosum roztwór do wlewu dożylnego 50 mg/ml 100 ml flakonów 400;
3. Glucosum roztwór do wlewu dożylnego 100 mg/ml 100 ml flakonów 200;
4. Glucosum + Natrii chloridum roztwór do wlewu dożylnego 33,3 mg + 3 mg/ml 250 ml flakonów 3000;
5. Mannitolum roztwór do wlewu dożylnego 200mg/ ml 100 ml flakon/ worek opak. 4500;
6. Mannitolum roztwór do wlewu dożylnego 200mg/ ml 250 ml flakon/ worek opak. 180;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

PAKIET NR 183
Część nr: 183

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL114

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
Apteka Szpitalna
Ul. Mickiewicza 16
99-200 Poddębice.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aqua pro injectione rozpuszczalnik do leków parenteralnych 500 ml, flakonów 200;
2. Hydroxyethylamylum roztwór do wlewu dożylnego, opakowanie stojące zabezpieczone dwoma portami z czytelną etykietą, precyzyjną skalą min 6 stopniową wskazującą poziom płynu 60mg/ ml 500 ml, flakonów 1 500;
3. Hydroxyethylamylum roztwór do wlewu dożylnego, opakowanie stojące zabezpieczone dwoma portami z czytelną etykietą, precyzyjną skalą min 6 stopniową wskazującą poziom płynu 100mg/ ml 500 ml, flakonów 900;
4. Hydroxyethylamylum roztwór do wlewu dożylnego 6 % 130 tys. w zbilansowanym roztworze elektrolitowym: Ca Mg,Cl,Na,K 500 ml, flakonów 300;
5. Glucosum roztwór do wlewu dożylnego, opakowanie stojące zabezpieczone dwoma portami, z czytelną etykietą, precyzyjną skalą min 3 stopniową wskazującą poziom płynu z przestrzenią min 120 ml do podaży leków 50 mg/ ml 250 ml, flakonów 200;
6. Glucosum roztwór do wlewu dożylnego, opakowanie stojące zabezpieczone dwoma portami, z czytelną etykietą, precyzyjną skalą min 6 stopniową wskazującą poziom płynu z przestrzenią min 150 ml do podaży leków 50 mg/ml 500 ml, flakonów 8 000;
7. Glucosum roztwór do wlewu dożylnego, opakowanie stojące zabezpieczone dwoma portami, z czytelną etykietą, precyzyjną skalą min 6 stopniową wskazującą poziom płynu 100 mg/ml 500 ml, flakon 4 000;
8. Glucosum roztwór do wlewu dożylnego 200 mg/ml 500 ml, flakonów 100;
9. Natrii chloridum roztwór do wlewu dożylnego 9 mg/ ml 100 ml opakowanie stojące zabezpieczone dwoma portami z czytelną etykietą z przestrzenią do podaży leków min 80 ml, opak. 15000;
10. Natrii chloridum roztwór do wlewu dożylnego 9mg/ ml 250 ml, opakowanie stojące zabezpieczone dwoma portami etykietą z przestrzenią do podaży leków min 120 ml, opak. 12000;
11. Natrii chloridum roztwór do wlewu dożylnego 9mg/ ml 500 ml opakowanie stojące zabezpieczone dwoma portami z czytelną etykietą precyzyjną skalą min 6 stopniową wskazującą poziom płynu, opak. 25000;
12. Sterofundin- płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy roztwór do wlewu dożylnego preparat złożony 500 ml, opakowanie stojące zabezpieczone dwoma portami z czytelną etykietą precyzyjną skalą min 6 stopniową wskazującą poziom płynu, opak. 8500;
13. Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny roztwór do wlewu dożylnego preparat złożony 250 ml flakon PE, opak. 2000;
14. Solutio Ringeri roztwór do wlewu dożylnego preparat złożony 500 ml opakowanie stojące zabezpieczone dwoma portami z czytelną etykietą precyzyjną skalą min 6 stopniową wskazującą poziom płynu, opak. 4000;
15. Natrii chloridum roztwór do wlewu dożylnego 9mg/ ml 1000 ml opakowanie stojące zabezpieczone dwoma portami z czytelną etykietą precyzyjną skalą min 6 stopniową wskazującą poziom płynu, opak. 4000;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena – waga 95 %

Termin płatności – waga 5 %.

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

III.1) **Warunki udziału**

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

Wykaz i krótki opis warunków:

Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada ważne zezwolenie na wykonywaną działalność gospodarczą w zakresie określonym przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo Farmaceutyczne wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego. W przypadku składania oferty na leki psychotropowe i środki odurzające odpowiednio wymagane zezwolenie, a w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny zezwolenie na prowadzenie składu.

W celu wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu w tym zakresie Zamawiający wymaga złożenia Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ), który stanowi Załącznik nr 3 do SIWZ. W ramach tego warunku Wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji alfa w części IV Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ).

W celu potwierdzenia spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, Wykonawca, na wezwanie Zamawiającego, złoży w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, nie krótszym niż 10 dni, następujące oświadczenia i dokumenty:

1) zezwolenie na wykonywaną działalność gospodarczą w zakresie określonym przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo Farmaceutyczne wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego. W przypadku składania oferty na leki psychotropowe i środki odurzające odpowiednio wymagane zezwolenie, a w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny zezwolenie na prowadzenie składu.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie doprecyzowuje warunku. W tym zakresie Zamawiający wymaga złożenia Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ), który stanowi Załącznik nr 3 do SIWZ. W ramach tego warunku Wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji alfa w części IV Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ).

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie doprecyzowuje warunku. W tym zakresie Zamawiający wymaga złożenia Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ), który stanowi Załącznik nr 3 do SIWZ. W ramach tego warunku Wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji alfa w części IV Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ).

Dodatkowo Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt. 1 uPzp w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015 r. poz. 978,

1259, 1513, 1830 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, 978, 1166, 1259 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615).

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

1) nie podlegają wykluczeniu;

2) spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

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

Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.

Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

Zamawiający nie przewiduje możliwości udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt. 7 ustawy Pzp.

Zamawiający nie przewiduje ustanowienia dynamicznego systemu zakupów.

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 5 do SIWZ.

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

Sekcja IV: Procedura

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

IV.1.4) **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: 27/06/2017

Czas lokalny: 12:00

IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**

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

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 27/06/2017

Czas lokalny: 13:00

Miejsce:

„Poddębickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o. ul. Mickiewicza 16, 99-200 Poddębice, Budynek Administracji, I piętro, w pokoju socjalnym.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Wszyscy zainteresowani.

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

VI.3) Informacje dodatkowe:

1. W celu wstępnego potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia Wykonawca załącza do oferty Oświadczenie w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ) – Załącznik nr 3 do SIWZ.

2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie okoliczności, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona, na wezwanie Zamawiającego, złoży aktualne na dzień złożenia następujące oświadczenia i dokumenty:

1) informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

2) oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem 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 sprawie spłat tych należności;

3) oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;

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.

3. W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, przekaże zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. W/w oświadczenie stanowi załącznik nr 4 do SIWZ – należy przedstawić w formie oryginału. W przypadku podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie, każdy z wykonawców składa odrębne oświadczenie.

4. Informacje dotyczące wspólnego ubiegania się wykonawców o udzielenie zamówienia oraz przypadku, gdy siedziba lub miejsca zamieszkania Wykonawcy znajdują się poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zostały opisane w treści SIWZ.

5. Termin związania ofertą liczony zgodnie z ustawą Pzp – 60 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

6. Zamawiający zastrzega sobie prawo, aby, w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, najpierw dokonać oceny ofert, a następnie zbadać, czy wykonawca, którego oferta została

oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu, zgodnie z art. 24 aa ustawy Pzp.

7. Warunkiem udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego jest wniesienie wadium na te pakiety zamówienia, na które Wykonawca składa ofertę. Kwoty wadium dla każdego pakietu zamówienia określone są w załączniku nr 2 do SIWZ, stanowiącym formularz asortymentowo – cenowy. Łączna kwota wadium na wszystkie pakiety wynosi: 60 665,60 zł.

8. Wszystkie niezbędne informacje potrzebne do przeprowadzenia postępowania znajdują się w SIWZ.

9. Opis sposobu przygotowania oferty jest określony w SIWZ.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza

Ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Faks: +48 224587800

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

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Każdemu Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale VI ustawy Pzp.

2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.

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

Krajowa Izba Odwoławcza

Ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Faks: +48 224587800

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

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

17/05/2017