06/12/2018    S235    - - Dostawy - Ogłoszenie o zamówieniu - Procedura otwarta

**Polska-Jelenia Góra: Różne produkty lecznicze**

**2018/S 235-536822**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1)**Nazwa i adresy**

Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej
ul. Ogińskiego 6
Jelenia Góra
58-506
Polska
Osoba do kontaktów: Karol Orkiszewski, Jerzy Świątkowski
Tel.: +48 757537286
E-mail: przetargi@spzoz.jgora.pl
Faks: +48 757543883
Kod NUTS: PL515

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.spzoz.jgora.pl](http://www.spzoz.jgora.pl)

I.2)**Informacja o zamówieniu wspólnym**

I.3)**Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.platformazakupowa.pl/wcskj](http://www.platformazakupowa.pl/wcskj)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: [www.platformazakupowa.pl/wcskj](http://www.platformazakupowa.pl/wcskj)

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

I.4)**Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

I.5)**Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

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

II.1.1)**Nazwa:**

Dostawa produtków leczniczych, środków spożywczych medycznego przeznaczenia i wyrobów medycznych

II.1.2)**Główny kod CPV**

33690000

II.1.3)**Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4)**Krótki opis:**

Dostawa produktów leczniczych różnych

Dostawa produktów leczniczych rozliczanych i finansowanych przez NFZ

Dostawa produktów leczniczych, sprowadzanych z zagranicy nie wymagających zezwolenia

Dostawa produktów leczniczych, sprowadzanych z zagranicy zgodnie z art. 4 ust. 8 PF

Dostawa środków kosmetycznych

Dostawa diet do żywienia dojelitowego oraz preparatów do żywienia pozajelitowego

Dostawa płynów infuzyjnych

Dostawa wyrobów medycznych

Dostawa produktów leczniczych stosowanych w programach lekowych oraz w chemioterapii

Gaz medyczny wraz z dzierżawą

Gąbki hemostatyczne

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:**

Clindamycin

Część nr: 1

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

2 pozycje asortymentowe.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SWIZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 200,00 PLN. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Etamsylate

Część nr: 2

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 473,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Immunoglobulin human (Immunoglobuliny niespecyficzne, ludzkie zarejestrowane do stosowania w plamicy małopłytkowej)

Część nr: 3

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

2 pozycje asortymentowe.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 1158,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Immunoglobulin human (Immunoglobuliny niespecyficzne, ludzkie zarejestrowane do stosowania w plamicy małopłytkowej)

Część nr: 4

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 341,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Immunoglobulin human (Immunoglobuliny niespecyficzne, ludzkie zarejestrowane do stosowania w wieloogniskowej polineuropatii ruchowej (MMM))

Część nr: 5

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 682,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Iron (III) hydroxide polyisomaltose

Część nr: 6

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

2 pozycje asortymentowe.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 38,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Iron (III) hydroxide saccharose

Część nr: 7

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 715,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Somatostatin

Część nr: 8

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 3,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Vecuronium bromide

Część nr: 9

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 6,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Ampicilline

Część nr: 10

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 303,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Acetylsalicylic acid + Glycine

Część nr: 11

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 1,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Ascorbic acid

Część nr: 12

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 267,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Ascorbic acid

Część nr: 13

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 1,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Carbachol

Część nr: 14

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 279,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Cefadroxil

Część nr: 15

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

2 pozycje asortymentowe.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 4,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Cefalexin

Część nr: 16

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

2 pozycje asortymentowe.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 3,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Diethylamini + Escine

Część nr: 17

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 1,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Gelatine

Część nr: 18

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 407,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Hydroxyethylamylum

Część nr: 19

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 429,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Hydroxyzine

Część nr: 20

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 118,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Ibuprofen

Część nr: 21

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 69,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Isoniazid

Część nr: 22

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 4,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Metamizol (Rejestracja leku od 3 miesiąca życia)

Część nr: 23

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

2 pozycje asortymentowe.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 56,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Trimetoprim

Część nr: 24

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 2,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Urokinase

Część nr: 25

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 189,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Immunoglobulin human Anti-RhO(D)

Część nr: 26

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

2 pozycje asortymentowe.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 206,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Dantrolene

Część nr: 27

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 186,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Dihydralazine

Część nr: 28

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 93,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Dimethyl sulfoxide

Część nr: 29

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 186,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Hyaluronidase

Część nr: 30

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 17,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Lomustine

Część nr: 31

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 74,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Methylergometrine

Część nr: 32

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 13,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Patent blue

Część nr: 33

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 193,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Triamcinolone acetonide

Część nr: 34

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 4,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Verapamil

Część nr: 35

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 1,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Calcium gluconate

Część nr: 36

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 16,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Phenobarbital

Część nr: 37

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 109,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Phytomenadione

Część nr: 38

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 130,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Phytomenadione

Część nr: 39

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 291,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Neostigmine methylsulfate

Część nr: 40

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 182,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Streptomycin

Część nr: 41

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 191,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Thiopental sodium

Część nr: 42

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 69,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Thiopental sodium

Część nr: 43

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 152,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Thiamine

Część nr: 44

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

33690000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 199,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Acidum gadotericum

Część nr: 45

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

33696000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

5 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 2 256,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Iomeprol

Część nr: 46

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

33696000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 1506,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Survimed OPD

Część nr: 47

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

33692200

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

Dieta kompletna pod względem odżywczym, normokaloryczna (1,0 kcal/ml), peptydowa, bezresztkowa. Do podawania przez zgłębnik. Zawartość w 100 ml: hydrolizowane białko serwatkowe - nie mniej niż 4,5 g, tłuszcze - 2,8 g, węglowodany - 14,3 g. Procentowy odział energii: białko -18 %, tłuszcze - 25 %, węglowodany - 57 %. Osmolarność nie wyższa niż 300 mOsm/l. Bezglutenowa, o niskiej zawartości laktozy. Wskazania: stany zapalne trzustki, jelit, zespół krótkiego jelita, zespół nieprawidłowego wchłaniania. Opakowanie typu worek z samozasklepiającą membraną.

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 91,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Roztwór 15 L-aminokwasów

Część nr: 48

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

33692200

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

Roztwór 15 L-aminokwasów (w tym 8 niezbędnych) z glukozą ogólnego stosowania w dwukomorowych workach RTU. Zawartość w 1000 ml gotowego roztworu: aminokwasy łącznie - 50 g (min. 8,3 g azotu); glukoza - 175 g w przeliczeniu na glukozę bezwodną. Osmolarność nie więcej niż 1625 mOsm/l. Z dodatkiem elektrolitów.

8 worków

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 43,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Roztwór 15 L-aminokwasów

Część nr: 49

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

33692200

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

Roztwór 15 L-aminokwasów (w tym 8 niezbędnych) z glukozą ogólnego stosowania w dwukomorowych workach RTU. Zawartość w 1000 ml gotowego roztworu: aminokwasy łącznie - 50 g (min. 8,3 g azotu); glukoza - 175 g w przeliczeniu na glukozę bezwodną. Osmolarność nie więcej niż 1625 mOsm/l. Z dodatkiem elektrolitów.

6 worków

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 54,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Roztwór 15 L-aminokwasów

Część nr: 50

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

33692200

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

Roztwór 15 L-aminokwasów (w tym 8 niezbędnych) z glukozą ogólnego stosowania w dwukomorowych workach RTU. Zawartość w 1000 ml gotowego roztworu: aminokwasy łącznie - 50 g (min. 8,3 g azotu); glukoza - 175 g w przeliczeniu na glukozę bezwodną. Osmolarność nie więcej niż 1625 mOsm/l. Z dodatkiem elektrolitów.

4 worki

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 26,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Roztwór wieloelektrolitowy

Część nr: 51

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

33696000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

Roztwór wieloelektrolitowy, izotoniczny.

Stężenia elektrolitów: (mmol/l)

Sód – 145,0; Potas – 4,0; Magnez – 1,0; Wapń – 2,5; Chlorki – 127,0;

Octany – 24,0; Jabłczany – 5,0. Zastosowanie: odwodnienie izotoniczne z

Występowaniem kwasicy lub w razie bezpośredniego niebezpieczeństwa wystąpienia kwasicy.

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 197,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Roztwór wieloelektrolitowy.

Część nr: 52

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

33696000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

Roztwór wieloelektrolitowy. Stężenia elektrolitów: (mmol/l) Sód – 140,0; Potas – 4,0; Magnez – 1,0; Wapń – 1,0; Chlorki – 118,0; Octany – 30,0; Glukoza – 55,0. Teoretyczna osmolarność: 351 mOsmol/l. Do stosowania u noworodków, niemowląt oraz dzieci. Wskazania: okołooperacyjne uzupełnianiu płynów izotonicznych i elektrolitów, uzupełnianie objętości krwi krążącej, leczenie odwodnienia izotonicznego, jako rozcieńczalnik innych elektrolitów i leków.

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 46,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Wapno sodowane

Część nr: 53

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

33140000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

Wapno sodowane w postaci białych granulek w formie półsfer o średnicy 4 mm i wysokości 2 mm, charakteryzujące się wysoką absorpcją min. 178 litrów CO2 na 1 litr wapnia, posiadające wskaźnik zużycia (zmiana koloru z białego na fioletowy), zawierające w swoim składzie 78-84 % Ca(OH)2; 2-4 % NaOH; 14-18 % H2O; Fiolet etylowy. Pakowane w 5l kanistry o gramaturze 4,15 kg. Wapno wysoko odporne na transport - zapewnia minimalną ilość pyłu.

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 145,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Octenidine

Część nr: 54

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

33140000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 3,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Polyhexamethylene biguanide hydrochloride

Część nr: 55

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

33140000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 90,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Aflibercet

Część nr: 56

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

2 pozycje asortymentowe.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 1 599,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Cabozantinib

Część nr: 57

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

3 pozycje asortymentowe.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 5 765,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Mitomycinum

Część nr: 58

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 19,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Nintedanib

Część nr: 59

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

33696000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 1 625,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Nivolumab

Część nr: 60

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 16 099,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Paricalcitol

Część nr: 61

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 133,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Pembrolizumab

Część nr: 62

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

33600000

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

2 pozycje asortymentowe.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 6 214,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Gaz medyczny wraz z dzierżawą kompatybilnego sprzętu na czas obowiązywania umowy

Część nr: 63

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

24111500

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

2 pozycje asortymentowe.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

Pozycja numer 2- Dierżawa sprzętu kompatybilnego z gazem z poz. 1 na czas obowiązywania umowy na dostawę gazu

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 1 817,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

II.2)**Opis**

II.2.1)**Nazwa:**

Gąbki hemostatyczne

Część nr: 64

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

33141127

II.2.3)**Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL515

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka szpitalna-Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny JelenioGórskiej, Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

II.2.4)**Opis zamówienia:**

1 pozycja asortymentowa.

Szczegółowe informacje dotyczące dawki, postaci, wielkości zamówienia jak i ilości zawarte w SIWZ dostępnym na stronie Zamawiającego.

II.2.5)**Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji w dniach roboczych / Waga: 20

II.2.6)**Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 18

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11)**Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14)**Informacje dodatkowe**

Złożona oferta musi być zabezpieczona wadium obejmującym okres związania ofertą o wartości 790,00 zł. Wadium powinno być wniesione przed upływem terminu składania ofert.

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:

Zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej w myśl przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz.U. z 2010 r. nr 220 poz. 1447 ze zm.) - należy przedstawić w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Brak stawianych wymagań

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Brak stawianych wymagań

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

III.2)**Warunki dotyczące zamówienia**

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

5. Zamawiający przewiduje możliwości zwiększenia wartości netto zgodnie z art. 144 ust. 1 pkt. 6 Ustawy pzp (tekst jednolity Dz.U. z 2018, poz. 1986), gdzie łączna wartość zmian będzie mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ww. cytowanej ustawy i nie przekracza 10 % wartości zamówienia, która została określona w § 2 pkt. 1 umowy.

3. Zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy, poza wyraźnie wskazanymi postanowieniami niniejszej umowy, w tym w szczególności w §2 oraz zmianami określonymi w Ustawie pzp w tym również w art. 144. ust. 1 pkt. 6 Ustawy Pzp, a ponadto zmianami w zakresie:

a) numeru katalogowego produktu

b) nazwy produktu przy zachowaniu jego parametrów

c) przedmiotowym / produkt zamienny

d) liczby opakowań

e) ceny jednostkowej

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**

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2018/S 104-237117](https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:237117-2018:TEXT:PL:HTML)

IV.2.2)**Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 07/01/2019

Czas lokalny: 10:00

IV.2.3)**Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

IV.2.4)**Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

IV.2.6)**Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**

Oferta musi zachować ważność do: 07/03/2019

IV.2.7)**Warunki otwarcia ofert**

Data: 07/01/2019

Czas lokalny: 11:00

Miejsce:

Otwarcie ofert jest jawne i odbędzie się w Sali Konferencyjnej (pok. 003 niski parter), ul. Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra, POLSKA

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

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

VI.3)**Informacje dodatkowe:**

6.9. W celu wykazania spełniania przez wykonawcę warunków udziału postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b ustawy Pzp, Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujące oświadczenia i dokumenty (prosimy nie składać ich wraz z ofertą):

a) Zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej w myśl przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2010r. Nr 220 poz. 1447 ze zm.) - należy przedstawić w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

b) Dla zaoferowanego asortymentu (każda pozycja z pakietu) przedstawi charakterystykę produktu leczniczego w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za oryginałem przez Wykonawcę.

6.10. W celu definitywnego tj. zgodnie z zasadami określonymi w pkt. 5 SIWZ potwierdzenia, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania, Wykonawca na wezwanie Zamawiającego przedkłada:

a) Aktualną informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13), 14) i 21) ustawy PZP, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

b) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji

O działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt 1) ustawy PZP, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

c) Jeśli z informacji przekazanych przez Wykonawcę w JEDZ wynika, że wobec Wykonawcy wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne - dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności,

d) Z uwagi na to, że treść informacji przekazanych przez Wykonawcę w JEDZ, odpowiadać będzie zakresowi informacji, których Zamawiający może wymagać poprzez żądanie złożenia oświadczenia o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne, odstępuje się od żądania złożenia odrębnego oświadczenia w tym zakresie,

e) Zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji,

f) Zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

Postępowanie prowadzone jest zgodnie z art. 24 aa ustawy PZP.

Dokumenty wskazane w pkt. 6.9 i 6.10 należy złożyć w oryginale w postaci dokumentu elektronicznego lub w elektronicznej kopii dokumentu za zgodność z oryginałem opatrzonej kwalifikowanym podpisem. Dokumenty lub oświadczenia, sporządzane w języku obcym należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski.

VI.4)**Procedury odwoławcze**

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587840
Faks: +48 224587800

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](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:

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1) Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu przedmiotowego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale VI ustawy Pzp.

2) Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz niniejszej SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.

3) Środkami ochrony prawnej, o których mowa w pkt. 18.1 i 2 są odwołanie oraz skarga do sądu.

2. Odwołanie:

1) Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy Pzp.

2) Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

3) Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w postaci elektronicznej podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.

4) Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie ustawy Pzp albo w terminie 15 dni, jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

5) Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień SIWZ, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia SIWZ na stronie internetowej Zamawiającego pod adresem <https://platformazakupowa.pl/wcskj>

6) Odwołanie wobec czynności innych niż wyżej wymienione wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

4. Skarga do sądu:

1) Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

2) W postępowaniu toczącym się wskutek wniesienia skargi stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17.11.1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 1964 r. nr 43, poz. 296 z późn. zm.) o apelacji, jeżeli przepisy Działu VI Rozdziału 3 ustawy Pzp nie stanowią inaczej.

3) Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania Zamawiającego.

4) Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dnia 23.11.2012 r. Prawo pocztowe jest równoznaczne z jej wniesieniem.

5) Prezes Izby przekazuje skargę wraz z aktami postępowania odwoławczego właściwemu sądowi w terminie 7 dni od dnia jej otrzymania.

6) Szczegółowe prawa i obowiązki w zakresie środków ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia regulują przepisy Działu VI ustawy Pzp.

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

Urząd Zamówień Publicznych
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587840
Faks: +48 224587800

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

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

03/12/2018

==============================================================

**Zamieszczone od dnia 6.12.2018 r.**

* **DUUE**
* **Tablica ogłoszeń w z siedzibie Zamawiającego**
* **Strona internetowa Zamawiającego**
* **Strona internetowa za pośrednictwem platformy zakupowej Open Nexus**