

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:708655-2022:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Bydgoszcz: Produkty farmaceutyczne
2022/S 245-708655**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. Emila Warmińskiego SPZOZ

Krajowy numer identyfikacyjny: 092354746

Adres pocztowy: Szpitalna 19

Miejscowość: Bydgoszcz

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Kod pocztowy: 85-826

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Tomasz Kupczyk

E-mail: zp@szpital.bydgoszcz.pl

Tel.: +48 523709124

Faks: +48 523709125

Adresy internetowe:

Główny adres: <https://www.szpital.bydgoszcz.pl>

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://e-propublico.pl>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://e-propublico.pl>

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

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: SPZOZ

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Sukcesywne dostawy produktów leczniczych (postępowanie UE)

Numer referencyjny: DZP-270-72-2022

II.1.2) Główny kod CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Sukcesywne dostawy produktów leczniczych - 103 Grupy

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:**

Test na Helicobacter pylori

Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .

Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szybki test ureazowy (max 15-minutowy) do wykrywania Helicobacter pylori, nie wymagający dodatkowych odczynników (na mokro) szt. 450

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Metamizolum postać doustna i roztwór do wstrzykiwań

Część nr: 2

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Metamizolum natricum 1g/2ml roztwór do wstrzykiwań x 10 amp. op. 606
- 2 Metamizolum natricum 2,5g/5ml roztwór do wstrzykiwań x 10 amp. op. 312
- 3 Metamizolum natricum 500mg x 6 tabl. op. 121

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Witaminy, minerały, mikro- i makroelementy
Część nr: 3

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Magnesii hydrogenoaspartas + Kalii hydrogenoaspartas 17 mg jonów magnezu + 54 mg jonów potasu tabletki x 50 szt. op. 17
- 2 Calcii gluconas ad iniectionem, roztwór do wstrzykiwań lub infuzji, całkowita zawartość wapnia 0,20 - 0,22 mmol/ml, amp. 10ml x 5 amp. op. 10
- 3 Pyridoxini hydrochloridum Vit. B6 inj. 50mg/amp. x 10 amp. op. 4
- 4 Pyridoxini hydrochloridum Vit. B6 0,05 g x 50 tabl. op. 3
- 5 Acidum ascorbicum 0,5g/5ml roztwór do wstrzykiwań x 5 amp. op. 133
- 6 Acidum ascorbicum 200 mg x 50 tabl. op. 4
- 7 Cyanocobalaminum inj. 0,001g/2ml roztwór do wstrzykiwań x 5 amp. op. 43
- 8 Preparat złożony - mieszanina witamin z grupy B: 3 mg wit. B1; 5 mg wit. B2; 5 mg wit. B6; 40 mg wit. PP; 5 mg wapnia pantotenianu x 50 tabl. op. 5
- 9 Tocopheroli acetat krople doustne, roztwór 300 mg/ml poj. 10ml op. 1

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Heparinum inj.
Część nr: 4

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Heparinum natricum, roztwór do wstrzykiwań 25000 j.m./5ml x 10 fiol. op. 105

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki p/bólowe i p/zapalne postać doustna
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Ibuprofenum 0,2g x 60 kaps. op. 296
2 Paracetamol 0,5g x 10 tabl. w blistrze op. 1171
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Ceftazydym i Klarytromycyna inj.
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Cefotazidum, proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji 1g x 1 fiol. fiol. 270

2 Cefotazidum, proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji 2g x 1 fiol. fiol. 180

3 Clarithromycinum, proszek do sporządzania roztworu do infuzji 500 mg x 1 fiol. fiol. 66

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dopamina

Część nr: 7

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dopamini hydrochloridum, roztwór do infuzji 40 mg/ml 4% x 10 amp. op. 27

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Toksyna Botulinowa

Część nr: 8

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Toksyna botulinowa typu A z białkami kompleksującymi Inj. 100j.m. op. 4

2 Toksyna botulinowa typu A, proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 300j. op. 4

3 Toksyna botulinowa typu A, proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 500j. op. 4

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Tiopental

Część nr: 9

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) Opis zamówienia:**
Thiopentalum natricum proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 1g x 1 fiol. op. 180
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) Informacje dodatkowe**
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Phenobarbital
Część nr: 10
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) Opis zamówienia:**
"Phenobarbitalum natrium 0,04g proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań (1 fiolka z proszkiem + 1 fiolka z rozpuszczalnikiem) po 40 mg/2ml" op. 50
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki zwiotczające mięśnie - Pipecuronium

Część nr: 11

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .

Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pipecuronium bromide proszek i rozp. do sporz. roztw. do wstrz. 4 mg x 25 fiolek + 25 amp. rozp. op. 25 fiolek + 25 amp. rozp. 22

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Antybiotyki, leki p/wirusowe i p/grzybicze do stosowania dożylnego i doustnego

Część nr: 12

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Aciclovir proszek do spor. roztw. do infuzji 0,25g x 5 fiol. op. 1
- 2 Clarithromycin 500mg x 14 tabl. op. 44
- 3 Doxycyclinum 100mg x 10 kaps. op. 1
- 4 Erythromycinum 0,25 g x 16 tabl. op. 6
- 5 Fluconazolum 50mg x 7 kaps op. 117
- 6 Fluconazolum 100mg x 7 kaps op. 1
- 7 Gentamycinum roztwór do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i infuzji 0,08g/2ml x 10 amp. op. 108
- 8 Levofloxacinum tabl 250mg x 10 op. 1
- 9 Levofloxacinum tabl 500mg x 10 op. 16
- 10 Metronidazole 250mg x 20 tabl. op. 11
- 11 Neomycinum 0,25g x 16tabl. op. 9
- 12 Norfloxacinum 400mg x 20 tabl op. 1
- 13 Nystatinum 500 000j.m x 16 tabl. dojelit. op. 1
- 14 Rifampicinum 300mg x 100 kaps. op. 2
- 15 Spiramycinum 3mln.j x 10 tabl. powl. op. 3
- 16 Azithromycinum tabletki powlekane 0,5g x 6 tabl. op. 15
- 17 Ciprofloxacin 0,5 g x 10 tabl. powl. op. 42
- 18 Aciclovir 0,2 g x 30 tabl. op. 16
- 19 Aciclovir 0,8 g x 30 tabl. op. 1
- 20 Rifaximin 0,2 g x 28 tabl. op. 32
- 21 Cefuroxime axetil 0,5 g x 10 tabl. op. 4
- 22 Sulfamethoxazol + Trimetoprimum (400mg + 80mg) x 20 tabl. op. 12
- 23 Sulfamethoxazol + Trimetoprimum (800mg + 160mg) x 10 tabl. op. 2

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pochodna puryny poprawiająca mikrokrazenie
Część nr: 13

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pentoxifyllinum 0,3g/15ml x 10amp. op. 22
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Perhydrol
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Perhydrol 30% 1kg op. x 1 kg. 10
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Kwas traneksamowy

Część nr: 15

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Acidum tranexamicum roztw. do wstrzyk. 0,5g/5ml x 5 amp. op. 844

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Nitrogliceryna

Część nr: 16

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOK w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Gliceryl trinitrat 10mg/ampułkę, ampulka 5-10ml, roztwór do wstrzykiwań, op. x10 ampulek op. 93

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dexpanthenol aer. na skórę 150 ml

Część nr: 17

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOK w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dexpanthenol aer. na skórę 150 ml szt. 8

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki stosowane w zaburzeniach oddawania moczu i w przeroście gruczołu krokowego
Część nr: 18

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Distigminum bromide 5mg x 20 tabl. op. 5

2 Doxazosinum 4mg x 30 tabl. op. 38

3 Finasteridum tabl. powł. 5mg, opak. 30 tabl. op. 43

4 Tamsulozinum tabl. 0,4mg x 30 kaps. o przedł. uwaln. op. 53

5 Oxybutyninum 5mg x 30 tabl. op. 1

6 Torasemidum 200 mg x 20 tabl. op. 2

7 Spironolactonum 50mg x 30 tabl. op. 2

8 Produkt leczniczy złożony o łagodnym działaniu moczopędnym, zawierający w swoim składzie wyciągi m.in.: z
liści brzozy, korzenia pietruszki, naowocni fasoli, liści borówki brusznicy, ziela rumianku. Tabletki x 60 szt. op. 54

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki antyhistaminowe

Część nr: 19

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Antazoline roztw. do wstrzykiwań 100mg/2ml x 10 amp. op. 7
2 Cetirizinum 10mg x 30 tabl. powł. op. 14
3 Clemastinum roztw. do wstrz. 2mg/2ml x 5 amp. op. 36
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Ibuprofenum stosowane u noworodków
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Ibuprofenum inj.10mg/2ml x 4 amp. op. 3
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki obniżające poziom cholesterolu, wpływające na prawidłową pracę dróg żółciowych i wątroby
Część nr: 21

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Acidum ursodeoxycholicum 150mg x 50 tabl. op. 1

2 Acidum ursodeoxycholicum 250 mg x 100 tabl. op. 12

3 Fenofibratum 160mg x 30 tabl. powl. op. 19

4 Fenofibratum 215mg x 30 tabl. powl. op. 1

5 Fenofibratum 267mg x 30 kaps. op. 20

6 Pancreatinum 10 000 j lipazy x 50 kaps. op. 10

7 Phospholipidum essentielle 300mg x 50 kaps. op. 61

8 Simvastatinum 20mg x 28 tabl. powl. op. 3

9 Rosuvastatinum tabletki powlekane 0,04g x 28 tabl. op. 3

10 Ornithini aspartas, granulat do sporządzania roztworu doustnego 3 g/5 g x 30 sasz. op. 9

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki wpływające na agregację płytek krwi
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Eptifibatide roztw. do infuzji 0,75mg/ml x 1 fiol a 100ml op. 51
2 Eptifibatide roztw. do wstrzykiwań 2mg/ml x 1 fiol a 10ml op. 23
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Drotaverinum
Część nr: 23
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Drotaverine 40mg x 20 tabl. op. 97
2 Drotaverine roztw. do wstrzykiwań 40mg/2ml x 5 amp. op. 380
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Immunoglobulina ludzka

Część nr: 24

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Immunoglobulina ludzka, roztwór do infuzji; 50 mg/ml, wzbogacony w przeciwciała klasy IgM (co najmniej 6mg IgM/ml roztworu), ze wskazaniem w leczeniu zakażeń bakteryjnych, fiol. x 50 ml fiol. 17

2 Immunoglobulina ludzka, roztwór do infuzji; 50 mg/ml, wzbogacony w przeciwciała klasy IgM (co najmniej 6mg IgM/ml roztworu), ze wskazaniem w leczeniu zakażeń bakteryjnych, fiol. x 100 ml fiol. 9

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Remifentanyl
Część nr: 25
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Remifentanilum proszek do sporz. roztw. do wstrz. i inf. 1 mg x 5 fiolek op. 80
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Antidota
Część nr: 26
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Protamine sulfate inj. 0,05g/5ml x 10 amp. op. 11
2 Sugammadex inj. 200mg/2ml x 10 fiol. op. 14
3 Carbo medicinalis/Carbo activatus 200mg - 300mg x 20 kaps. op. 10
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki stosowane w nadciśnieniu, chorobie niedokrwiennej serca, zawałe mięśnia sercowego, zaburzeniach rytmu oraz cukrzycy

Część nr: 27

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul . Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Indapamidum 1,5mg x 30 tabl. o przedł. uwaln. op. 53

2 Ivabradinum 5mg x 28 tabl. op. 18

3 Ivabradinum 7,5mg x 28 tabl. op. 4

4 Perindoprilum 5mg x 90 tabl. op. 21

5 Trimetazidini dihydrochloridum 35 mg x 90 tabl. op. 17

6 Gliclazide 30mg x 60 tabl. o przedł. uwaln. op. 12

7 Gliclazide 60mg x 90 tabl. o przedł. uwaln. op. 1

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki stosowane w kardiologii

Część nr: 28

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Isosorbide mononitrate 10mg x 60 tabl. op. 2

2 Isosorbide mononitrate 20mg x 60 tabl. op. 1

3 Isosorbide mononitrate 60mg x 30 tabl o przedł. uwaln. op. 12

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Lignocaina 2% w jednorazowych strzykawkach

Część nr: 29

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lignocainum 2% jałowy żel do cewnikowania; jednorazowe strzykawki po 6ml x 1 szt. szt. 2813

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki stosowane w nadciśnieniu

Część nr: 30

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Amlodipinum 10mg x 30 tabl. op. 77

2 Amlodipinum 5mg x 30 tabl. op. 152

3 Bisoprololum 1,25mg x 28 tabl. op. 46

4 Bisoprololum 2,5mg x 28 tabl. powl. op. 148

5 Bisoprololum 5mg x 28 tabl. powl. op. 195

6 Metoprololi succinas, tabletki o przedłużonym uwalnianiu 23,75 mg (25mg) x 28 szt. op. 32

7 Metoprololi succinas, tabletki o przedłużonym uwalnianiu 47,5mg (50mg) x 28 szt. op. 280

8 Metoprololi succinas, tabletki o przedłużonym uwalnianiu 95 mg (100mg) x 28 szt. op. 23

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Taurolidyna

Część nr: 31

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Taurolidyna + Cytrynian sodu 4%, roztwór do wypełniania cewników i portów naczyniowych 3ml - 5ml x 10
amp. op. 9

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki okołoporodowe

Część nr: 32

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Carbetocin roztw. do wstrzykiwań 0,1mg/1ml x 5 fiol. op. 78

2 Dinoprostone żel dopochwowy 0,5mg/3g szt. 189

3 Oxytocinum 5 jm/1ml x 10 amp. op. 156

4 Oxytocinum 5 jm/1ml x 5 amp. op. 769

5 Atosiban koncentrat do spor. roztw. do infuzji 37,5mg/5ml x 1 fiol. fiolka 247

6 Atosiban roztw. do wstrzykiwań 6,75mg/0,9ml x 1 fiol. fiolka 39

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Ramipril

Część nr: 33

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Ramiprilum 10mg x 28 tabl. op. 60

2 Ramiprilum 2,5mg x 28 tabl. op. 184

3 Ramiprilum 5mg x 28 tabl. op. 230

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki różne
Część nr: 34
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Tribenosidum + Lidocainum, czopki doodbytnicze 400 mg + 40 mg x 10 czopków op. 18
2 Bromhexini hydrochloridum 8mg x 40 tabl. op. 6
3 Diosmectitum, proszek do sporządzania zawiesiny doustnej 3g x 30 sasz. op. 1
4 Fluoxetinum 0,02g x 30 kaps. op. 6
5 Carbamazepinum tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu 400mg x 30 tabl. op. 3
6 Promazini hydrochloridum 25mg x 60 tabl. op. 3
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Prostaglandyna E2 - Dinoproston
Część nr: 35
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dinoprostonum system terapeutyczny dopochwowy 10 mg x 5 systemów op. 12
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Mesalazyna różne postaci
Część nr: 36
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Mesalazinum tabletki dojelitowe 250mg x 100 tabl. op. 2
2 Mesalazinum tabletki dojelitowe 500mg x 100 tabl. op. 2
3 Mesalazinum czopki 500mg x 30 czopków op. 2
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki neuroleptyczne

Część nr: 37

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Memantini hydrochloridum 0,02g x 56 tabl. op. 10

2 Opipramolum 0,05g x 20 tabl. op. 16

3 Lamotriginum 0,025g x 30 tabl. op. 26

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Metylprednizolon i Betametazon
Część nr: 38
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Metylprednisolonum tabl. 4mg x 30 tabl. op. 5
2 Metylprednisolonum tabl. 16mg x 30 tabl. op. 5
3 Metylprednisoloni acetat + Lidocaini hydrochloridum monohydricum, (40 mg + 10 mg)/ml zawiesina do
wstrzykiwań x 1 fiol. op. 90
4 Betamethasoni dipropionas + Betamethasoni natrii phosphas (6,43 mg + 2,63 mg)/ml, zawiesina do
wstrzykiwań x 5 amp. op. 57
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Preparat do bezbolesnego usuwania opatrunków
Część nr: 39
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Wyrób medyczny w sprayu przeznaczony dla noworodków, niemowląt, dzieci i dorosłych do bezbolesnego usuwania opatrunków, 50 ml op. 10

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki stosowane w niewydolności serca

Część nr: 40

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .

Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Sacubitrilum + Valsartanum 49 mg + 51 mg, tabletki powlekane x 56 tabl. op. 10

2 Sacubitrilum + Valsartanum 97 mg + 103 mg, tabletki powlekane x 56 tabl. op. 10

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki ginekologiczne oraz leki stosowane w zespole pęcherza nadreaktywnego
Część nr: 41

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Dequalini chloridum, tabletki dopochwowe 10mg x 6 tabl. dopochw. op. 17

2 Estradiolum tabletki powlekane 2mg x 28 tabl. op. 3

3 Solifenacini succinas tabletki powlekane 10 mg x 30 tabl. op. 13

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Maści dentystyczne

Część nr: 42

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Metronidazolium 100 mg/g maść do stosowania w stomatologii 5g op. 3

2 Dexamethasoni acetat + Framycetini sulfas + Polymyxini B sulfas (10 mg + 25 mg + 2,5 mg)/g x 5g op.3

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Prasugrel

Część nr: 43

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .

Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Prasugrelum tabletki powlekane 10 mg x 28 tabl. op. 20

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Naproxen, Tramadol z Paracetamolem doustne
Część nr: 44
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Naproxenum tabletki 0,25g x 30 szt. op. 5
2 Tramadoli hydrochloridum + Paracetamolium tabletki powlekane 37,5 mg + 325 mg x 30 tabl. op. 30
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Polikrezulen roztwór zewnętrzny
Część nr: 45
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Policresulenum 36% roztwór do stosowania zewnętrznego, 50 ml op. 15
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Żelazo w inj.

Część nr: 46

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .

Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Roztw. do wstrzykiwań dożylnych i infuzji zawierający 100mg jonów Fe III/ampułkę, ampulka 1-5ml, op x 5 amp.
op. 49

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Tropicamidum + Phenylephrini hydrochloridum + Lidocaini hydrochloridum
Część nr: 47

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Tropicamidum + Phenylephrini hydrochloridum + Lidocaini hydrochloridum (0,2 mg + 3,1 mg + 10 mg)/ml roztw.
do wstrzykiwań x 20 amp. op. 20

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Desfluranum
Część nr: 48

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Desfluran płyn 240ml x 6 but op. x 6 but. 22

1. Wykonawca przekaze Zamawiającemu w bezpłatne użytkowanie 3 sztuki parowników
2. Wykonawca dostarczy nieodpłatnie Zamawiającemu 10 sztuk złączek/łączników.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Sulfamethoxazol + Trimetoprimum inj.
Część nr: 49
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Sulfamethoxazol + Trimetoprimum inj. (400mg + 80mg)/5ml x 10 amp. op. 97
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Preparaty doustne żelaza

Część nr: 50

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Ferri hydroxidum polymaltosum 0,05g Fe/5ml syrop 100 ml op. 4

2 Ferrous gluconate 23,2 mg Fe x 50 tabl. op. 1

3 Ferrosi sulfas 80 mg jonów Fe tabletki o przedłużonym uwalnianiu x 30 szt op. 254

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Phytomenadione inj. - Noworodki

Część nr: 51

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Phytomenadione inj. 2 mg/0,2 ml x 5 amp. zarejestrowany do stosowania u dzieci od pierwszego dnia życia. op.
417

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki stosowane w zaburzeniach motoryki ukł. pokarmowego
Część nr: 52
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Bisacodylum 10mg x 6 czopków op. 47
2 Bisacodylum 5mg x 30 tabl. dojelitowe. op. 3
5 Glycerolum 2 g x 10 czopków op. 74
6 Lactulosum 7,5mg/15ml syrop 150ml op 160
7 Loperamidum 2mg x 30 tabl. op. 71
8 Makrogol 4000 + elektrolity, proszek do sporządzania zawiesiny doustnej, 74g x 48 saszetek op. 3
9 Metoclopramidum 0,5% 10mg/2ml x 5amp. op. 281
10 Metoclopramidum 10mg x 50 tabl. op. 8
11 Nifuroxazidum 100mg x 24 tabl. powł. op. 35
14 Paraffinum liquidum płyn 100g op 49
15 Simeticone 40mg x 100 kaps, op. 18
16 Sodium dihydrogen phosphate + Sodium hydrogen phosphate roztwór doodbytniczy 150ml op x 50 wlewek op 4
17 Sulfasalazinum 500mg x 100 tabl. dojelit. op. 3
18 Thiethylperazinum 6,5mg x 50 tabl. powł. op. 3
19 Thiethylperazinum 6,5mg x 6 czopków op. 23
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Clopidogrelum tabl.

Część nr: 53

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Clopidogrelum 75mg x 28 tabl. powł. op. 289

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Amiodaron

Część nr: 54

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Amiodaronum roztw. do wstrzykiwań 150mg/3ml x 6 amp. op. 210
2 Amiodaronum tabl. 0,2 g x 30 tabl. op. 42
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Linezolidum roztw. do infuzji 0,6g/300ml
Część nr: 55
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Linezolidum roztw. do infuzji 0,6g/300ml x 1szt. szt 594
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki stosowane w zaburzeniach pracy tarczycy

Część nr: 56

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Levothyroxinum 50mcg x 50 tabl. op. 159

2 Levothyroxinum 75mcg x 50 tabl. op. 15

3 Thiamazolum 20mg x 50 tabl. powl. op. 2

4 Thiamazolum 5mg x 50 tabl. op. 22

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Metronidazolum

Część nr: 57

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Metronidazolum 0,5% 100ml, roztwór do infuzji x 1 flak. szt. 4405

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Bupivacainum

Część nr: 58

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Bupivacainum 0,5% roztw. do wstrzykiwań 20mg/4ml x 5 amp. Roztwór hiperbaryczny do znieczulenia
podpajęczynówkowego op. 164

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki Psychotropowe (III-P; IV-P), prekursory kategorii 1R, leki narkotyczne (I-N; III-N)
Część nr: 59

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Buprenorphinum system transdermalny 35 mcg/h x 5 plastrów op. 16

2 Buprenorphinum system transdermalny 52,5 mcg/h x 5 plastrów op. 7

3 Clonazepam 0,5mg x 30 tabl. op. 2

4 Clonazepam 2mg x 30 tabl. op. 1

5 Clonazepam roztw. do wstrzykiwań 1mg/1ml x 10 amp. op. 1

6 Clorazepate dipotassium 5mg x 30 kaps. op. 2

7 Codeine + Sulfogaiacol (15mg + 300mg) x 10 tabl. op. 23

8 Diazepamum 2mg x 20 tabl op. 8

9 Diazepamum 5mg x 20 tabl. op. 39

10 Diazepamum roztw. do wstrzykiwań 10mg/2ml x 50 amp. op. 16

11 Ephedrinum roztw. do wstrzyk. 25mg/ml x 10 amp. op. 50

12 Estazolamum 2mg x 20 tabl. op. 36

13 Fentanyl 0,1mg/2ml x 50 amp. op. 151

14 Fentanyl 0,5mg/10ml x 50 amp. op. 59

15 Ketaminum 200mg/20ml x 5 fiol. op. 3

16 Lorazepam 1mg x 25 tabl op. 35

17 Midazolam 7,5mg x 10 tabl. op. 82

18 Morphini sulfas 0,01g/1ml x 10 amp. op. 181

19 Oxycodonum 10mg x 60 tabl. o przedł. uwaln. op. 9

20 Phenobarbitalum 15mg x 10 tabl. op. 72

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki do stosowania zewnętrznego

Część nr: 60

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .

Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Absinthi et Tanacetii herbae tinctura 100ml op. 1
- 2 3% Sol. Acidi borici 500ml op. 186
- 3 Allantoinum 20mg/g (2%) maść 30 g op. 134
- 4 Benzyl Benzoate 10% płyn 120ml op. 3
- 5 Chloramphenicolum 2% maść 5 g op. 1
- 6 Clotrimazolum 1% krem 20g op. 63
- 7 Clotrimazolum 100mg x 6 tabl. dopochw. op. 5
- 8 Collagenasum maść 20g op. 62
- 9 Delphini consolidae tinctura 100g op. 1
- 10 Ethyl chloride aerozol 70g op. 25
- 11 Hydrocortisonum + Neomycinum + Natamycinum krem 15g op. 1
- 12 Hydrocortisonum + Neomycinum + Natamycinum maść 15g op. 1
- 13 Heparinum krem lub żel o zawartości nie mniej niż 1000 j.m/g w op. minimum 20g op. 20g 100
- 14 Hydrocortisonum + Oxytetracyclinum 0,167% + 0,5% aerozol 55ml op. 1
- 15 Hydrocortisonum + Oxytetracyclinum 1% + 3% maść 10g op. 1
- 16 Hydrocortisonum 1% krem 15g op. 58
- 17 Krem antyseptyczny dla niemowląt i dzieci z problemami skórnymi zawierający m.in. tlenek cynku, lanolinę i alkohol benzylowy, hipoalergiczny 60 - 125 g op. (60g) 145
- 18 Lidocainum 20mg/g (2%) żel typ A 30g op. 160
- 19 Lidocainum 20mg/g (2%) żel typ U 30g op. 52
- 20 Lini oleum virginale 200mg/g + Acidum boricum krem 30g op. 120
- 21 Lini oleum virginale 200mg/g maść 30g op. 182
- 22 Methylosaniline chloride 1 % roztw. Spirytusowy 20ml op. 1
- 23 Metronidazole 1g x 2 glob. dopochw. op. 1
- 24 Mupirocinum 20 mg/g maść 15 g op. 11
- 25 Neomycinum aer 55ml op. 2
- 26 Nystatinum 100 000j.m x 10 tabl. dopochw. op. 33
- 27 Nystatinum granulaty do spor. zawiesiny 100 000 j.m./1ml 28ml op. 61
- 28 Permethrinum 50mg/g krem 30g op. 5
- 29 Povidone-Iodine 10% płyn 1000ml op. 6
- 30 Povidone-iodine 200mg x 14 globulek dopochw. op. 1
- 31 Silver sulfathiazole 2% krem 40g op. 27
- 32 Sodium tetraborate 20% płyn 10g op. 142
- 33 Solutio Jodi Aquosa „Płyn Lugola”, opak. 40ml op. 5
- 34 Wazelina biała 100g op. 63

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Hydrocortisone inj.100mg/2ml

Część nr: 61

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Hydrocortisone inj.100mg/2ml x 5 fiol. op. 448

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki odwracające działanie leków psychotropowych oraz opioidów

Część nr: 62

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Naloxonum hydrochloricum 0,4mg/1ml x 10 amp. op. 5
- 2 Flumazenil 0,5mg/5ml x 5amp op. 5

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pantoprazol

Część nr: 63

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .

Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Pantoprazolum 20mg x 28 tabl op. 500

2 Pantoprazolum 40mg x 28 tabl. op. 423

3 Pantoprazolum inj. proszek 40mg x 1 fiol fiol. 9020

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Cefuroxime doszklstkowo

Część nr: 64

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Cefuroxime 50mg, proszek do przygot. roztw. do iniekcji śródgałkowej do przedniej komory oka. Opakowanie po 10 fiol.+10 szt. sprzętu do podawania op. 40

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Mivacurium chloride inj. 0,01g/5ml

Część nr: 65

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Mivacurium chloride inj. 0,01g/5ml x 5 amp. op. 154

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Phytomenadione inj. 10mg/ml
Część nr: 66
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Phytomenadione inj. 10mg/ml x 5 amp op. 109
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Cytostatyki i leki osłaniające
Część nr: 67
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Methotrexate 10mg/1ml x 1 fiol. a 5 ml op. x 1 fiol. 6
2 Calcium folinate roztw. do wstrzykiwań 100mg/10ml x 1 fiol. op. x 1 fiol. 11
3 Misoprostol 200mcg x 42 tabl. op. 35
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki różne 2
Część nr: 68
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Amantadinum roztw. do infuzji 200mg/500ml x 10 but. op. 1
- 2 Enzym laktaza krople 15ml op. 23
- 3 Gliceryl trinitrate aerozol 0,4mg/dawkę x 200 dawek op. 2
- 4 Hydroxyzinum 0,1g/2ml x 5amp. op. 18
- 5 Metronidazolum + Chlorquinaldolum (250 mg +100 mg) x 10 tabl. dopochwowych op. 1
- 6 Pyrantelium zawiesina doustna 250mg/5ml 15ml op. 1
- 7 Tianeptine 0,0125 g x 30 tabl. op. 10
- 8 Sotalol 80mg x 30 tabl. op. 1

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Hormony stosowane w ginekologii

Część nr: 69

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .

Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Bromocriptinum 2,5mg x 30 tabl. op. 2
- 2 Dydrogesteronum 0,01g x 20 tabl. powl. op. 57
- 3 Lynestrenolum 5mg x 30 tabl. op. 1
- 4 Progesteronum 50mg x 30 tabl. podjęz. op. 2
- 5 Progesteronum 50mg x 30 tabl. dopochw. op. 10
- 6 Progesteronum 100 mg x 30 tabl. dopochw. op. 1
- 7 Progesteronum 200 mg x 30 tabl. dopochw. op. 29

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Paracetamol inj.
Część nr: 70
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Paracetamolium roztw. do infuzji 1g/100ml x 10 fiol. op. 1814
2 Paracetamolium roztw. do infuzji 0,5g/50ml x 10 fiol. op. 4
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Czynniki krzepnięcia
Część nr: 71

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Czynniki krzepnięcia II, VII, IX, X (koncentrat czynników zespołu protrombiny) - proszek i rozpuszczalnik do sporz. roztw. do wstrzykiwań 500j.m. x 1 fiol + rozp. op. 23
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Inhibitor pompy protonowej - Esomeprazol
Część nr: 72
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Esomeprazolum proszek do sporz. roztw. do wstrzykiwań i infuzji 40mg x 1 fiol fiol. 155
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki steroidowe

Część nr: 73

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Hydrocortisonum 0,02g x 20 tabl. op. 1

2 Methylprednisolone hemisuccinate 1000mg proszek i rozp. do sporz. roztw. do wstrz, x 1 fiolka + rozp. fiolka 7

3 Methylprednisolone hemisuccinate 500mg proszek i rozp. do sporz. roztw. do wstrz, x 1 fiolka + rozp. fiolka 40

4 Prednisonum 20mg x 20 tabl. op. 21

5 Prednisonum 5mg x 100 tabl. w blistrach op. 8

6 Dexamethasonum 1mg x 20 tabl. op. 38

Poz. 5 - nie zamieniać wielkości opakowania i rodzaju

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Atropinum
Część nr: 74

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Atropinum roztw. do wstrzykiwań 0,5mg/1ml x 10 amp. op. 3

2 Atropinum roztw. do wstrzykiwań 1mg/1ml x 10 amp. op. 215

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Cefazolina

Część nr: 75

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Cefazolin proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i infuzji 1g x 1 fiol. fiolka
4292

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Sevofluranum
Część nr: 76
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Sevofluranum płyn 250ml x 1 szt. szt. 97
Produkt leczniczy z fabrycznie zamontowanym adapterem.
Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego użyczenia na czas trwania umowy 7 parowników kompatybilnych z
zaoferowanym produktem, a także ich bezpłatną kalibrację, przeglądy i serwis.
Wykonawca dostarczy nieodpłatnie Zamawiającemu 10 sztuk złączek /łączników jeżeli zaoferowany produkt
tego wymaga
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Etamsylatum roztw. do wstrzykiwań
Część nr: 77
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Etamsylatum roztw. do wstrzykiwań 12,5% x 50 amp. op. 111
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Hepatitis B immunoglobulins, Hepatitis B vaccine inj.
Część nr: 78
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Hepatitis B immunoglobulins 180-200 j.m./ml x 1 fiolka lub ampułka , roztwór do wstrzykiwań domięśniowych
szt. 17
2 Hepatitis B vaccine inj. domięśniowe 20mcg, opak. 1 fiol. po 1ml szt. 1
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Lactobacillus

Część nr: 79

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Lactobacillus różne szczepy x 20 kaps. op. 430

2 Lactobacillus rhamnosus (minimum 5 mld żywych kultur bakterii Lactobacillus rhamnosus) krople doustne
5ml szt. 30

3 Lactobacillus rhamnosus, proszek do sporz. zawiesiny doustnej x 10 amp. op. 9

Poz. 1 i 3 - musi być rejestracja - produkt leczniczy

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Immunoglobuliny Anty-RH 50 mcg/ml i 150 mcg/ml
Część nr: 80

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Immunoglobulinum humanum anti-D roztwór do wstrzykiwań, 150mcg/ml x 1 amp. a 1 ml amp 157

2 Immunoglobulinum humanum anti-D roztwór do wstrzykiwań, 50mcg/ml x 1 amp. a 1 ml amp 75

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Ondansetron

Część nr: 81

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Ondansetron 4mg/2ml inj. x 5 amp. op. 144

2 Ondansetron 8mg/4ml inj. x 5 amp. op. 36

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki okulistyczne
Część nr: 82

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Acetazolamidum 250 mg x 30 tabl. op. 1
- 2 Argenti nitras krople do oczu 10mg/ml x 50 pipetek a 0,5ml op. 25
- 3 Carbacholi chloridum roztwór do stosowania wewnątrzgałkowego 0,1mg/1ml a 1,5ml x 12 fiolek op. 1
- 4 Dexamethasone 0,1% krople oczne 5ml op. 18
- 5 Dexamethasonum+Neomycini sulfas+Polimyxini B krople oczne 5ml op. 1
- 6 Dorzolamidum 2% krople do oczu 20mg/ml - 5 ml op. 1
- 7 Fludrocortisoni acetate, Gramicidinum, Neomycinum krople oczne (1 mg+ 25 j.m. + 2 500 j.m.)/ml 5ml op. 18
- 8 Gentamicinum 0,3% krople do oczu 5ml op. 13
- 9 Levofloxacinum 5mg/ml krople oczne 5ml op. 44
- 10 Neomycinum 0,5% maść oczna 3g op. 29
- 11 Ofloxacinum 3mg/g maść do oczu 3g op. 43
- 12 Phenylephrinum 10% krople oczne 10ml op. 32
- 13 Pilocarpinum 2% krople oczne 10ml op. 1
- 14 Proxymetacaine 0,5% krople do oczu 15 ml op. 47
- 15 Sulfacetamidum 10% (100mg/ml) x 12minimsów op. 1
- 16 Timololum 0,5% krople do oczu 5 ml op. 9
- 17 Tropicamidum 1% krople do oczu 10 ml op. 30

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Fluconazolum

Część nr: 83

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Fluconazolum roztwór do infuzji 200mg/100ml x 10 but. op. 46

2 Fluconazolum roztwór do infuzji 100mg/50ml x 10 but. op. 1

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Epinephrinum
Część nr: 84
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Epinephrinum roztw. do wstrzyk. 1mg/ml x 10 amp. op. 165
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Środek oczyszczający jelito
Część nr: 85
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Natrii picosulfas + Magnesii oxidum + Acidum citricum, (0,01 g + 3,5 g + 10,97 g)/sasz.; Proszek do sporządzania roztworu doustnego. x 1 sasz. szt. 250
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Kalii chloridum, Carvedilolum, Nitrendypinum, Telmisartanum
Część nr: 86
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Kalii chloridum 0,6g x 100 kaps. o przedł. uwaln. op. 106
2 Carvedilolum 12,5mg x 30 tabl.powl. op. 42
3 Carvedilolum 25mg x 30 tabl. powl. op. 4
4 Carvedilolum 6,25mg x 30 tabl. powl. op. 60
5 Nitrendypinum 10mg x 30 tabl. op. 48
6 Nitrendypinum 20mg x 30 tabl. op. 12
7 Telmisartanum 40mg x 28 tabl. op. 49
8 Telmisartanum 80mg x 28 tabl. op. 8
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki stosowane w znieczuleniu ogólnym - Etomidat
Część nr: 87

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Etomidatum inj. 20mg/10ml x 10 amp. w postaci emulsji op. 17

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Eptacog alfa
Część nr: 88

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Eptacog alfa proszek i rozpuszczalnik do sporz. roztw. do wstrzykiwań 2mg -100Kj.m./fiolkę x 1 fiol + rozp.
Wraz z zestawem do wlewu op. 2
2 zestaw do wlewu przeznaczony do podawania produktu zaoferowanego w poz 1 op 2

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki dla wcześniaków
Część nr: 89

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Alprostadilum 0,5mg/1ml x 5 amp. op. 1
2 Surfactant 120mg/1,5ml x 2 fiolki op. 22
3 Caffeine citrate roztw. do infuzji i roztw. doustny 20mg/1ml x 10 amp. op. 41

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Lewofloksacyna

Część nr: 90

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Levofloxacinum roztw. do infuzji 500mg/100ml x 1 fiolka/worek/ pojemnik szt. 161

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Calcium Resonium

Część nr: 91

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Calcium Polistyrene Sulfonatum proszek doustny lub do sporz. zaw. doodbytniczej (1,2 g Ca²⁺/15 g) - opak. x 300 g szt 5

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Adenosinum roztw. do wstrzyk.

Część nr: 92

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .

Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Adenosinum roztw. do wstrzyk. 6mg/2ml x 6 fiol. op. 31

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Spirytus salicylowy i woda utleniona
Część nr: 93
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Spirytus salicylowy 2% po 100ml op. 37
2 Woda utleniona 3% po 100ml op. 93
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Witamina A, B, C, D, K, Kwas foliowy, potas i DHA
Część nr: 94
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Acidum ascorbicum krople doustne 0,1g/1ml 40ml op. 2
- 2 Acidum ascorbicum + Rutosidum(0,1+ 0,25) g x 125 tabl.powl.(blistry) op. 12
- 3 Acidum folicum 15mg x 30 tabl. op. 13
- 4 Acidum folicum 5mg x 30 tabl. op. 36
- 5 Ascorbic acid, Hesperidin, Ruscus aculeatus x 30 kaps. op. 26
- 6 Cholecalciferolum krople 15000 j.m./ml 10 ml op. 42
- 7 Kalii chloridum 0,75 x 30 tabl o przedł uwaln op. 376
- 8 Phytomenadione 10mg x 30 tabl. op. 14
- 9 Produkt zawierający m.in. kwasy omega-3 w tym 300mg DHA x 60 tabl. op. 10
- 10 Retinolum płyn 50 000 j.m./ml 10 ml op. 1
- 11 Thiaminum inj. 0,05g/amp. x 10 amp. o poj. 1ml – 2ml op. 159
- 12 Thiaminum 0,025g x 50 tabl. op. 18

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Amoksycylina z kwasem klawulanowym i Tigecyklina
Część nr: 95

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Amoxicilinum + Acidum Clavulanicum (500mg + 125mg) x 14 tabl. op. 10
- 2 Amoxicilinum + Acidum Clavulanicum (875mg + 125mg) x 14 tabl. op. 18
- 3 Amoxicilinum + Acidum Clavulanicum proszek do sporz. roztw. do wstrzykiwań i infuzji (1g + 200 mg) x 1 fiol. 1195
- 5 Amoxicillinum 500mg x 16 tabl. uleg. rozpad. w jamie ustn. op. 25
- 6 Tigecycline 50mg x 10 fiol., proszek do przygotowania roztworu do infuzji op. 1

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Dobutamini hydrochloridum
Część nr: 96
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dobutamini hydrochloridum proszek do sporządzania roztw. do infuzji 250mg x 1 fiol. fiol. 150
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Leki przeciwzakrzepowe
Część nr: 97
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Acenocumarol 4mg x 60 tabl. op. 4
2 Acidum acetylsalicylicum 150mg x 60 tabl. dojelit. op. 39
3 Acidum acetylsalicylicum 300mg x 10 tabl. op. 34
4 Acidum acetylsalicylicum 75mg x 60 tabl. dojelit. op. 112
5 Apixaban tabl. powł. 5mg, opak. 60 tabl. op. 54
6 Warfarinum 3mg x 100 tabl. op. 4
7 Warfarinum 5mg x 100 tabl. op. 5
8 Dabigatran etexilate 110mg x 180 kaps.. op. 8
9 Dabigatran etexilate 150mg x 180 kaps.. op. 9
10 Ticagrelolum 90mg x 56 tabl. op. 137
11 Rivaroxaban 15mg x 100 tabl. op. 5
12 Rivaroxaban 20mg x 100 tabl. op. 16
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki stosowane w zaburzeniach pracy dolnych dróg oddechowych oraz w przekrwieniu błony śluzowej nosa
Część nr: 98
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Theophylline 200mg/10 ml roztwór do wstrzykiwań i infuzji x 5 amp. op. 29

2 Oxymethazolinum 0,5mg/g żel do nosa 10ml op. 1

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki hamujące krwawienie

Część nr: 99

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Etamsylatum 250mg x 30 tabl. op. 130

2 Terlipressinum inj. 1mg/amp.; amp. 5 - 8,5ml; opak. x 5 amp. op. 11

3 Thrombinum bovinum 400 j.m. x 5 amp proszku + 5 amp. rozpuszczalnika op. 1

4 Octreotidum 0,1mg/ml x 5amp. op. 1

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Laktoferyna
Część nr: 100

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lactoferrin 100 mg, proszek - saszetki x 15 sasz. op. 8

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki moczopędne
Część nr: 101

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

- 1 Furosemidum 20mg/2ml x 50 amp. op. 155
- 2 Furosemidum 40mg x 30 tabl. op. 134
- 3 Hydrochlorothiazidum + Amiloridum (50mg + 5mg) x 50 tabl. op. 1
- 4 Hydrochlorothiazidum 12,5mg x 30 tabl. op. 21
- 5 Hydrochlorothiazidum 25mg x 30 tabl. op. 3
- 6 Kalium canrenoatum 0,2g/10ml x 10 amp. op. 4
- 7 Spironolactone 100mg x 30 tabl. op. 3
- 8 Spironolactone 25mg x 100 tabl. op. 29
- 9 Torasemidum 10mg x 30 tabl. op. 87
- 10 Torasemidum 20mg/4ml x 5 amp. op. 290
- 11 Torasemidum 5mg x 30 tabl. op. 148

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dexamethasonum

Część nr: 102

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

- 1 Dexamethasonum roztw. do wstrzyk. 0,004g/1ml x 10 amp. op. 256
- 2 Dexamethasonum roztw. do wstrzyk. 0,008g/2ml x 10 amp. op. 182

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki neurologiczne, p/depresyjne, p/psychotyczne
Część nr: 103

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul .
Szpitalna 19 , 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Amitriptylinum 25mg x 60 tabl. op. 1
- 2 Baclofen 10mg x 50 tabl. op. 16
- 3 Benserazidum+Levodopum (100mg+25mg) x 100 kaps. op. 4
- 4 Benserazidum+Levodopum (100mg+25mg) x 100 tabl. do sporz. zaw. doust. op. 1
- 5 Benserazidum+Levodopum (100mg+25mg) x 100 kaps. o przedł. uwaln. op. 1
- 6 Benserazidum+Levodopum (50mg+12,5mg) x 100 kaps. op. 9
- 7 Benserazidum+Levodopum (50mg+12,5mg) x 100 tabl. do sporz. zaw. doust. op. 1
- 8 Betahistine tabl. 16mg, opak. 60 tabl. op. 18
- 9 Betahistine tabl. 24mg, opak. 50 tabl. op. 22
- 10 Biperiden 2mg x 50 tabl. op. 1
- 11 Carbamazepinum 200mg x 50 tabl. op. 8
- 12 Chlorprothixenum 15mg x 50 tabl. powł. op. 4
- 13 Citalopramum 20mg x 28 tabl. powł. op. 28
- 14 Donepezilum 10mg x 28 tabl. powł. op. 6
- 15 Donepezilum 5mg x 28 tabl. powł. op. 2
- 16 Doxepin 10mg x 30 kaps. op. 2
- 17 Doxepin 25mg x 30 kaps. op. 3
- 18 Escitalopramum 10mg x 28 tabl. powł. op. 13
- 19 Fluoxetinum 10mg x 28 kaps. op. 21
- 20 Gabapentinum 100mg x 100 kaps. op. 19
- 21 Gabapentinum 300mg x 100 kaps. op. 7
- 22 Galantaminum 5mg/1ml x 10 amp. op. 11
- 23 Haloperidolum r-r do wstrzyk. 0,005g/1ml x 10 amp. op. 36
- 24 Haloperidolum krople 0,2% x 10ml op. 72
- 25 Hydroxyzinum 10mg x 30 tabl. powł. op. 99
- 26 Hydroxyzinum 25mg x 30 tabl. powł. op. 109
- 27 Hydroxyzinum 2mg/ml syrop 200ml op. 17
- 28 Levetiracetam 1000mg x 50 tabl. powł. op. 1
- 29 Levetiracetam 250mg x 50 tabl. powł. op. 9
- 30 Levetiracetam 500mg x 50 tabl. powł. op. 8
- 31 Methyldopa 0,25g x 50 tabl. op. 103
- 32 Mianserinum 10mg x 30 tabl. powł. op. 3
- 33 Mianserinum 30mg x 30 tabl. powł. op. 1
- 34 Olanzapinum 10mg x 28 kaps. op. 5
- 35 Paroxetinum 20mg x 30 tabl. powł. op. 1
- 36 Perazinum 25mg x 20 tabl. op. 7
- 37 Perazinum 100mg x 30 tabl. op. 1
- 38 Piracetamum 800 mg x 60 tabl. powł. op. 9
- 39 Pregabalinum 75mg x 56 kaps. op. 57
- 40 Pridinolum 5mg x 50 tabl. op. 1
- 41 Promazinum 50mg x 60 tabl. draż. op. 1
- 42 Quetiapinum 25mg x 30 tabl. powł. op. 255
- 43 Risperidonum 1mg x 20 tabl. powł. op. 1
- 44 Rivastigminum 1,5mg x 28 kaps. op. 1
- 45 Sertralinum 50mg x 30 tabl. powł. op. 89
- 46 Sulpiridum 50mg x 24 tabl. lub kaps. op. 24

- 47 Tizanidinum 4mg x 30 tabl. op. 16
- 48 Tolperisonum 50mg x 30 tabl. powl. op. 2
- 49 Trazodonum 150mg x 20 tabl. o przedł. uwaln. op. 6
- 50 Trazodonum 75mg x 30 tabl. o przedł. uwaln. op. 29
- 51 Venlafaxinum 37,5mg x 28 kaps. o przedł. uwaln. op. 8
- 52 Venlafaxinum 75mg x 28 kaps. o przedł. uwaln. op. 10
- 53 Vinpocetine 5mg x 100 tabl. op. 14
- 54 Vinpocetine inj. 0,01g/2ml x 10 amp. op. 76

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Sekcja IV: Procedura

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) **Informacje administracyjne**

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

Data: 20/01/2023
Czas lokalny: 11:00

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: 19/04/2023

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 20/01/2023
Czas lokalny: 11:30

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych

Akceptowane będą faktury elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

VI.3) Informacje dodatkowe:

Dokumenty wymagane na etapie składania ofert/wniosków:

Załącz. nr 3 - Jednolity europejski dokument zamówienia

Załącz. nr 2 - Formularz asortymentowo - cenowy

Załącz. nr 1 Formularz oferty

Załącz. nr 4 - Oświadczenie Wykonawcy dotyczące podstaw wykluczenia na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy PZP

Dokumenty składane na wezwanie zamawiającego:

Informacja z Krajowego Rejestru Karnego

Odpis lub informacja z KRS lub CEIDG

Uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów

Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego

Zaświadczenie z ZUS lub KRUS

Informacje dodatkowe:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 i ust. 2 ustawy Pzp oraz spełniają warunki udziału w postępowaniu.

VI.4) Procedury odwoławcze

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

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

VI.4.2) Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

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

VI.4.3) Składanie odwołań

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Zgodnie z art. 513 - 521 ustawy PZP tj. Art. 513. Odwołanie przysługuje na: 1) niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, o zawarcie umowy ramowej,

dynamicznym systemie zakupów, systemie kwalifikowania wykonawców lub konkursie, w tym na projektowane postanowienie umowy; 2) zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, o zawarcie umowy ramowej, dynamicznym systemie zakupów, systemie kwalifikowania wykonawców lub konkursie, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy; 3) zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia lub zorganizowania konkursu na podstawie ustawy, mimo że zamawiający był do tego obowiązany. Art. 514. 1. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby. 2. Odwołujący przekazuje zamawiającemu odwołanie wniesione w formie elektronicznej albo postaci elektronicznej albo kopię tego odwołania, jeżeli zostało ono wniesione w formie pisemnej, przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. 3. Domniemywa się, że zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przekazanie odpowiednio odwołania albo jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej. Art. 515. 1. Odwołanie wnosi się: 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a; 2) w przypadku zamówień, których wartość jest mniejsza niż progi unijne, w terminie: a) 5 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, b) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a. 2. Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub konkurs lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie: 1) 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej, w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne; 2) 5 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub dokumentów zamówienia na stronie internetowej, w przypadku zamówień, których wartość jest mniejsza niż progi unijne. 3. Odwołanie w przypadkach innych niż określone w ust. 1 i 2 wnosi się w terminie: 1) 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia, w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne; 2) 5 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia, w przypadku zamówień, których wartość jest mniejsza niż progi unijne.

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

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych Departament Odwołań

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

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

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

15/12/2022