

W związku z wystąpieniem Zjednoczonego Królestwa z Unii Europejskiej Urząd Publikacji UE dokonuje obecnie aktualizacji niektórych treści na tej stronie. Jeżeli dana strona zawiera treści, które nie zostały jeszcze dostosowane w związku z wystąpieniem Zjednoczonego Królestwa, jest to niezamierzone i zostanie wkrótce skorygowane.

Dostawy - 53056-2020

04/02/2020 S24 Dostawy – Ogłoszenie o zamówieniu – Procedura otwarta

I. II. III. IV. VI.

Polska–Bydgoszcz: Produkty farmaceutyczne

2020/S 024–053056

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: PL

Kod pocztowy: 85–826

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Joanna Zajdler

E-mail: zp@szpital.bydgoszcz.pl

Tel.: +48 523709124

Faks: +48 523709125

Adresy internetowe:

Główny adres: www.szpital.bydgoszcz.pl

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

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://e-propublico.pl/Ogloszenia/Details/397b8a9c-48fc-4ae2-bbd8-cd91b9faedf2>

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/Ogloszenia/Details/397b8a9c-48fc-4ae2-bbd8-cd91b9faedf2>

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 leków

Numer referencyjny: DZP–270–7–2020

II.1.2) **Główny kod CPV**

33600000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Sukcesywne dostawy leków w okresie 12 miesięcy w podziale na 79 zadań.

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:**

Leki stosowane w chorobach nerek, dróg moczowych i przerzucie gruczołu krokowego

Część nr: 1

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

- 1 Desmopressinum aer. do nosa 0,01mg/dawkę, 5ml op. 1
- 2 Desmopressinum liofilizat doustny 0,06mg x 30 szt. op. 1
- 3 Desmopressinum liofilizat doustny 0,24mg x 30 szt. op. 1
- 4 Desmopressinum roztw. do wstrzyk 0,04mg/1ml x 10 amp. op. 1
- 5 Distigminum bromide 5mg x 20 tabl. op. 3
- 6 Doxazosinum 4mg x 30 tabl. op. 17
- 7 Finasteridum tabl. powł. 5mg, opak. 30 tabl. op. 21
- 8 Tamsulozinum tabl. 0,4mg x 30 kaps. o przedł. Uwaln. op. 34
- 9 Oxybutyninum 5mg 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 13.99 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki przeciw dnie moczanowej, leki wspomagające leczenie zakażeń układu moczowego i kamicy dróg moczowych
Część nr: 2

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

- 1 Allopurinol 100mg x 50 tabl. op. 101
- 2 Colchicinum 0,5mg x 20 tabl. powł. op. 9
- 3 Furaginum 50mg x 30 tabl. op. 73
- 4 Produkt złożony w postaci tabletek, wspomagający leczenie zakażeń układu moczowego i kamicy dróg moczowych, zawierający m.in. wyciąg z liści brzozy, korzenia pietruszki, naowocni fasoli; ziela rumianku; liści borówki brusznicy op. x 60 tabl. 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 31.39 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki stosowane w zaburzeniach gospodarki elektrolitowej
Część nr: 3

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

- 1 Natrium bicarbonicum inj. 8,4 % x 10 amp a 20ml op. 214

2 Magnesii sulfas 2g/10ml (20 %) x 10 amp. op. 577

3 Kalii chloridum 15%/10ml x 20 amp. op. 508

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 340.41 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Preparaty wapnia do stosowania parenteralnego

Część nr: 4

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Calcium chloratum 67mg/ml roztw. do wstrzyk. x 10 amp. op. 1000

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 505.90 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

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

Część nr: 5

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Aciclovir 200mg x 30 tabl op. 30

2 Aciclovir 800mg x 30 tabl. op. 5

3 Cefuroximum 500mg x 10 tabl op. 11

4 Ciprofloxacinum 500mg x 10 tabl. powł. op. 25

5 Fluconazolum 50mg x 7 kaps. op. 75

6 Rifaximinum 200mg x 28 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 24.56 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Antybiotyki, leki p/wirusowe i p/grzybicze do stosowania dożylnego i doustnego
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, 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. 25
3 Doxycyclinum 100mg x 10 kaps. op. 3
4 Erythromycinum 0,25 g x 16 tabl. op. 28
5 Fluconazolum 100mg x 7 kaps op. 3
6 Gentamycinum roztwór do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i infuzji 0,08g/2ml x 10 amp. op. 87
7 Levofloxacinum tabl 250mg x 10 op 1
8 Levofloxacinum tabl 500mg x 10 op 1
9 Metronidazole 250mg x 20 tabl. op. 12
10 Neomycinum 0,25g x 16tabl. op. 8
11 Norfloxacinum 400mg x 20 tabl op. 1
12 Nystatinum 500 000j.m x 16 tabl. dojelit. op. 5
13 Rifampicinum 300mg x 100 kaps. op. 1
14 Spiramycinum 3mln.j x 10 tabl. powl. op. 8
15 Sulfamethoxazol + Trimetoprimum (400mg + 80mg) x 20 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 30.13 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Chemioterapeutyki przeciw bakteriom beztlenowym i pierwotniakom oraz leki przeciwgrzybiczne
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Fluconazolum roztwór do infuzji 100mg/50ml x 10 but op. 1
2 Fluconazolum roztwór do infuzji 200mg/100ml x 10 but. op. 60
3 Metronidazolum 0,5 % 100ml, roztwór do infuzji x 1 flak. flak. 1400
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 54.15 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Antybiotyki betalaktamowe, tetracykliny oraz polimiksyne
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Ampicillinum proszek do spor. roztw. do wstrzykiwań dożylnych i domięśniowych 1g x 1 fiol. fiol 1650
2 Ampicillinum proszek do spor. roztw. do wstrzykiwań dożylnych i domięśniowych 2g x 1 fiol. fiol 900
3 Benzylpenicillin potassium proszek do spor. roztw. do wstrzyk. dożylnych i domięśniowych 1mln j.m. x 1 fiol. fiol 30
4 Benzylpenicillin potassium proszek do spor. roztw. do wstrzyk. dożylnych i domięśniowych 3mln j.m. x 1 fiol fiol 20
5 Cloxacillin proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych i domięśniowych 1g x 1 fiol fiol 550
6 Colistinum liof. do sporz. roztw. do wstrzykiwań, infuzji i inhalacji 1mln j.m. x 20 fiol. op. 17
7 Doxycyclinum 100mg/5ml x 10 amp., roztwór do infuzji 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 371.21 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Cefazolina
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Cefazolin proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i infuzji 1g x 1 fiol. fiol 5080
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 193.55 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Ceftraikson i cefuroksym
Część nr: 10

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV
33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Ceftriaxone proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i infuzji 1g x 1 fiol. fiol 4800
2 Cefuroxime proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych i domięśniowych i infuzji 0,75g x 1 Fiol. fiol 600
3 Cefuroxime proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych i domięśniowych i infuzji 1,5g x 1 Fiol. fiol 3300

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 409.08 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Ciprofloksacyna
Część nr: 11

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV
33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Ciprofloxacinum roztwór do infuzji 100mg/50 ml x 1 flakon flakon 25
2 Ciprofloxacinum roztwór do infuzji 200mg/100 ml x 1 flakon flakon 1100
3 Ciprofloxacinum roztwór do infuzji 400mg/200 ml x 1 flakon flakon 1280

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 73.56 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Amikacyna, Cefotaksym, Klarytromycyna, Sulfametoksazol z Trimetoprymem
Część nr: 12

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV
33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

- 1 Amikacinum roztw. do infuzji i wstrzykiwań domięśniowych 500mg/2ml x 1 fiol. fiol 350
- 2 Cefotaxime proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i infuzji 1g x 1 fiol. fiol 200
- 3 Cefotaxime proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i infuzji 2g x 1 fiol. fiol 20
- 4 Clarithromycinum proszek do spor. roztw. do infuzji 500mg x 1 fiol. fiol 1
- 5 Sulfamethoxazol + Trimetoprimum inj. (400mg + 80mg)/5ml x 10 amp. op. 91

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 55.20 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Ceftazydym
Część nr: 13

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

- 1 Ceftazidime proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i infuzji 1g x 1 fiol. fiol 810
- 2 Ceftazidime proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i infuzji 2g x 1 fiol. fiol 160

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 60.85 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Cefuroksym do podania śródgałkowego
Część nr: 14

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

- 1 Cefuroxime 50mg, proszek do przygot. roztw. do iniekcji śródgałkowej do przedniej komory oka. Opakowanie po 10 fiol.+10 szt. sprzętu do podawania kompl. 71

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 149.10 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Imipenem z cylastatyną
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Imipenemum + Cilastatinum proszek do sporządzania roztworu do infuzji 0,5g+0,5g x 1 fiolka, fiol 518
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 68.07 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Linezolid
Część nr: 16
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Linezolidum roztw. do infuzji 0,6g/300ml x 1 szt. szt. 400
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 103.36 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Meropenem

Część nr: 17

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Meropenem 0,5g x 10 fiol., proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych i infuzji op. 30

2 Meropenem 1g x 10 fiol., proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych i infuzji op. 173

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 319.10 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Witaminy, mikro- i makroelementy

Część nr: 18

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Acidum ascorbicum krople doustne 0,1g/1ml 40ml op. 3

2 Acidum ascorbicum + Rutosidum (0,1 + 0,25) g x 25 tabl.powl.(blister) op. 106

3 Acidum folicum 15mg x 30 tabl. op. 103

4 Acidum folicum 5mg x 30 tabl. op. 15

5 Ascorbic acid, Hesperidin, Ruscus aculeatus x 30 kaps. op. 91

6 Colecalciferol krople 15000 j.m./ml 10 ml op. 20

7 Kalii chloridum 0,6g x 100 kaps. o przedł. Uwaln. op. 101

8 Kalii chloridum 0,75 x 30 tabl o przedł uwaln op. 391

9 Phytomenadione 10mg x 30 tabl. op. 20

10 Produkt zawierający m.in. kwasy omega-3 w tym 300mg DHA x 60 tabl. op. 38

11 Retinolum płyn 50 000 j.m./ml 10 ml op. 1

12 Thiaminum 0,025g x 50 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 85.64 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Witaminy, mikro- i makroelementy II

Część nr: 19

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Acidum ascorbicum roztw. do wstrzyk. 500mg/5ml x 10 amp. amp. 890

2 Cyanocobalaminum roztw. do wstrzykiwań 1mg/2ml x 5 amp. op. 38

3 Magnesii hydroaspartas + Kalii hydroaspartas x 50 tabl. op. 160

4 Tocopherolum płyn 300mg/ml 10ml op. 1

5 Vitaminum B comp. X 50 tabl. drażowane 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 30.17 PLN.

II.2) Opis**II.2.1) Nazwa:**

Immunoglobuliny Anty-RH 50 mcg/ml i 150 mcg/ml

Część nr: 20

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, 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 1 op. x 1 amp. 200

2 Immunoglobulinum humanum anti-D roztwór do wstrzykiwań, 50mcg/ml x 1 amp. a 1 ml 1 op. x 1 amp. 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 395.47 PLN.

II.2) Opis**II.2.1) Nazwa:**

Immunoglobulina ludzka - pediatryczna

Część nr: 21

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Immunoglobulina ludzka, roztwór do infuzji, 100mg/1ml x 1 fiol. po 10 ml fiol. 7

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 13.30 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki stosowane w zaburzeniach pracy układu oddechowego
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Budesonide proszek do inhalacji w kapsułkach 200mcg x 60 kaps. op. 12
2 Budesonide proszek do inhalacji w kapsułkach 400mcg x 60 kaps. op. 30
3 Formoterol proszek do inhalacji w kaps. 12 mcg/dawkę x 60 kaps. op. 21
4 Ipratropium bromide 250mcg/dawkę płyn do nebulizacji 20ml op. 133
5 Ipratropium bromide aerozol 20mcg/dawkę x200 dawek (=10ml) op. 100
6 Salbutamol roztw. do nebulizacji 2,5mg/2,5ml x 20 amp. op. 26
7 Salbutamol aer. 100mcg/dawkę x 200 dawek op. 30
8 Theophylline 300mg x 50 tabl. o przedł. uwaln. op. 30
9 Tiotropium bromide 18mcg x 90 kaps. z proszkiem do inhalacji op. 5
10 Aparat do inhalacji przeznaczony do podawania leku zaoferowanego w poz. 9 (Tiotropium bromide 18mcg x 90 kaps. z proszkiem do inhalacji) op. 45
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 57.67 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki stosowane w ostrym zapaleniu krtani, tchawicy i oskrzeli
Część nr: 23
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Budesonidum zawiesina do nebulizacji 0,25mg/2ml x 20 poj. zarejestrowane wskazaniu u pacjentów z ostrym zapaleniem krtani, tchawicy i oskrzeli niezależnym od etiologii op. 100
2 Budesonidum zawiesina do nebulizacji 1mg/2ml x 20 poj. zarejestrowane wskazaniu u pacjentów z ostrym zapaleniem krtani, tchawicy i oskrzeli niezależnym od etiologii 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 31.95 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki stosowane w zaburzeniach pracy dolnych dróg oddechowych oraz w przekrwieniu błony śluzowej nosa
Część nr: 24
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, 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. 173
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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 34.53 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki stosowane w znieczuleniu ogólnym – Propofol
Część nr: 25
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Propofolum inj. 1 %, emulsja 0,2g/20ml x 5 fiol. op. 1522
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 507.43 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki zwiotczające mięśnie – Rocuronium

Część nr: 26

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Rocuronium bromide inj. 0,05g/5ml x10 fiol. 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 208.52 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki zwiotczające mięśnie – różne

Część nr: 27

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Dexmedetomidinum koncentrat do spor. roztw. do infuzji 0,2mg/2ml x 25 amp. op. 2

2 Suxamethonium chloride inj. proszek do sporz. roztw. do wstrzyk. 200mg x 10 fiolek op. 60

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 113.41 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki zwiotczające mięśnie – Pipercuronium

Część nr: 28

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Pipecuronium bromide proszek i rozp. do sporz. roztw. do wstrz. 4 mg x 25 fiolek + 25 amp. rozp. 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 22.45 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki odwracające blok nerwowo-mięśniowy
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Neostigminum 0,5mg /1ml x 10amp. op. 354
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 37.84 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki rozkurczowe
Część nr: 30
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Hyoscini butylbromidum 20mg/1ml x 10amp. op. 618
2 Hyoscinum 10mg x 30 tabl. op. 36
3 Hyoscinum 10mg x 6 czopków op. 1814
4 Papaverinum inj. 0,04g/2ml x 10 amp. 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 210.10 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Odtrutki, leki odwracające działanie innych
Część nr: 31

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Protamine sulfate inj. 0,05g/5ml x 1 amp. op. 20

2 Sugammadex inj. 200mg/2ml x 10 fiol. op. 2

3 Viper antitoxin (anatoksyna jadu żmiji) 500ja/5ml x 1 fiol 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 80.56 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki odwracające działanie leków psychotropowych oraz opioidów
Część nr: 32

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Naloxonium hydrochloricum 0,4mg/1ml x 10 amp. op. 9

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 17.71 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Woda i sól fizjologiczna do iniekcji w ampułkach
Część nr: 33

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Aqua pro injectione 10ml x 100 amp. op. 263
2 Natrium chloratum 0,9 % 10ml x 100 amp. op. 384
3 Natrium chloratum 0,9 % 10ml x 50amp. Szklane op. 3
4 Natrium chloratum 10 % 10ml x 100amp. 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 232.67 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Preparaty wapnia i leki stosowane w osteoporozie
Część nr: 34
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Alfacalcidolum 0,25mcg x 100 kaps. op. 3
2 Calcium carbonicum 1000mg x 100 kaps. op. 30
3 Calcium gluconicum 45mg jonów wapnia x 50 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 11.30 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Organiczne związki wapnia do stosowania parenteralnego
Część nr: 35
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Calcium gluconate inj. 10 % x 50 amp.a 10ml op. 14
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 22.80 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Epoetyna beta
Część nr: 36
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Epoetin beta 500j.m x 6 amp.-strzyk. 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 0.97 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki stosowane w neutropenii
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Filgrastim 48mln j.m./0,5ml x 1 amp-strz. 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 5.95 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki cholinergiczne
Część nr: 38
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

- 33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Atropinum roztw. do wstrzykiwań 0,5mg/1ml x 10 amp. op. 1
2 Atropinum roztw. do wstrzykiwań 1mg/1ml x 10 amp. op. 285
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 53.18 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Aminy katecholowe – Adrenalina
Część nr: 39
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Epinephrinum roztw. do wstrzyk. 1mg/ml x 10 amp. op. 506
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 68.97 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Aminy katecholowe – Noradrenalina
Część nr: 40
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Norepinephrinum roztw. do inf. 4 mg/4ml x 5 amp. op. 900
2 Norepinephrinum roztw. do inf. 1 mg/1ml x 10 amp. op. 100
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 698.91 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
L-Arginina
Część nr: 41
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. L-Argininum 2g x 30 sasz. 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 15.69 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Tiopental
Część nr: 42
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Thiopentalum 1g x 50 fiol. 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 4.63 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki sprowadzane drogą Importu Docelowego

Część nr: 43

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Caffeine Citrate 0,05g/2ml inj. X 10 amp. op. 100

2 Dihydralazyna 25mg x 5 (amp.+rozpuszczalnik 2ml) op. 1

3 Fenobarbital 0,04g x 1 (fiol+ rozpuszczalnik 2ml) op. 50

4 Labetalol hydrochloride 200mg x 30 tabl. op. 2

5 Labetalol hydrochloride 100mg/20ml x 5 amp. op. 1

6 Methyllthionine chloride 10mg/1ml x 10 amp. op. 5

7 Verapamili hydrochloridum 5mg/2ml x 5 amp 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 86.34 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki z grupy statyn

Część nr: 44

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Atorvastatinum 20mg x 30 tabl. powl. op. 200

2 Atorvastatinum 40mg x 30 tabl. powl. op. 250

3 Rosuvastatinum 10mg x 28 tabl. powl. op. 173

4 Rosuvastatinum 20mg x 28 tabl. powl. op. 24

5 Rosuvastatinum 40mg x 28 tabl. powl. 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 14.17 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Amfoterycyna B

Część nr: 45

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Amphotericinum B proszek do sporz. roztw. do infuzji 50mg x 1 fiol. 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 0.80 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Witamina B1

Część nr: 46

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Thiaminum inj. 0,05g/amp. x 10 amp. o poj. 1ml – 2ml 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 3.91 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki mukolityczne

Część nr: 47

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Acetylcysteinum inj. 0,3/3ml x 5 amp. op. 322

2 Acetylcysteinum proszek 200mg x 20 szt. op. 214

3 Ambroxolum roztw. do wstrzyk. 15mg/2ml x 5 amp. op. 229

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 90.51 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Niesteroidowe leki przeciwzapalne
Część nr: 48
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Diclofenacum 100mg x 10 czopków op. 261
2 Diclofenacum 50mg x 10 czopków op. 1
3 Ketoprofen 100mg x 30 tabl. op. 25
4 Ketoprofenum inj. domięśniowe i dożylnie 100mg/2ml x 10 amp. op. 711
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 50.44 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Deksapantenol
Część nr: 49
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Dexpanthenol aer. na skórę 130g op. 6
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 0.40 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Lidokaina w aerozolu

Część nr: 50

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Lidocainum 10 % aer. 38 g op. 30
2 Aplikator do produktu zaoferowanego w poz 20 (Lidocainum 10 % aer. 38 g) szt 19
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 43.12 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Kwas askorbionowy
Część nr: 51
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Acidum ascorbicum 200mg x 50 tabl. powł. 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 0.17 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki różne
Część nr: 52
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Amantadinum roztw. do infuzji 200mg/500ml x 10 but. op. 2
2 Enzym laktaza krople 15ml op. 2
3 Gliceryl trinitrate aerozol 0,4mg/dawkę x 200 dawek op. 3
4 Hydroxyzinum 0,1g/2ml x 5amp. op. 5
5 Metronidazolom + Chlorquinaldolum (250 mg +100 mg) x 10 tabl. dopochwowych op. 6
6 Pyrantelum zawiesina doustna 250mg/5ml 15ml op. 2

7 Tropicamidum + Phenylephrini hydrochloridum + Lidocaini hydrochloridum (0,2 mg + 3,1 mg + 10 mg)/ml roztw. do wstrzykiwań x 20 amp. 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 24.90 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Glukoza do receptury oraz substancje stosowane zewnętrznie
Część nr: 53

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 3 % Sol. Acidi borici 500ml op. po 500ml 160
2 Glucosum subst. 75g op. po 75g 146
3 Spirytus salicylowy 2 % po 100ml op. po 100ml 60
4 Woda utleniona 3 % po 100ml op. po 100ml 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 23.99 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Wankomycyna posiadająca zarejestrowane podanie doustne
Część nr: 54

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Vancomycinum 0,5gx 1 fiol., proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych i infuzji, zarejestrowane wskazanie w posocznicy i podanie doustne op. 50
2 Vancomycinum 1gx 1 fiol., proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych i infuzji, zarejestrowane wskazanie w posocznicy i podanie doustne op. 1260

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 219.42 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Klindamycyna w podaniu doustnym oraz parenteralnym
Część nr: 55
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Clindamycinum 300mg x 16 kaps. op. 23
2 Clindamycinum roztwór do wstrzykiwań domięśniowych i infuzji 300mg/2ml x 5amp. op. 163
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 25.03 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki wpływające na agregację płytek krwi
Część nr: 56
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, 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. 55
2 Eptifibatide roztw. do wstrzykiwań 2mg/ml x 1 fiol a 10ml 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 139.34 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Piperacylina z tazobaktamem

Część nr: 57

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Piperacillinum + Tazobactamum (4g + 0,5g) proszek do sporządzania roztworu do infuzji x 10 but. fiol wymagana trwałość fizyko-chemiczna po rozpuszczeniu – min. 24h (przechowując w lodówce) op. 560

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 692.66 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Immunoglobulina ludzka anti-D 300 mcg/2 ml

Część nr: 58

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Immunoglobulinum humanum anti-D roztwór do wstrzykiwań, 300mcg/2ml x 1 amp.–strzyk. a 2 ml op. 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 383.31 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki stosowane w chorobach wątroby

Część nr: 59

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Ornithine 5g/10ml x 10amp. op. 106

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 231.02 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Perhydrol
Część nr: 60
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Perhydrol 30 % 1kg 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 14.29 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Inhibitor pompy protonowej – Esomeprazol
Część nr: 61
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Esomeprazolom proszek do spor. roztw. do wstrzykiwań i infuzji 40mg x 10 fiol op.
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 20.52 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**

Leki stosowane w hamowaniu krwawienia
Część nr: 62

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Etamsylatum roztw. do wstrzykiwań 12,5 % x 50 amp. op. 128
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 60.76 PLN.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Leki stosowane w znieczuleniu ogólnym – Etomidat
Część nr: 63
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Etomidatum inj. 20mg/10ml x 10 amp. w postaci emulsji op. 55
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 58.62 PLN.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Lignocaina 2 % w jednorazowych strzykawkach
Część nr: 64
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Lignocainum 2 % żel jednorazowe strzykawki 6ml a 1 szt. szt. 800
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 18.08 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki stosowane w zaburzeniach czucia
Część nr: 65
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Acidum Thioccticum 0,6g/50ml x 10 fiol. 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 23.00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Witamina K
Część nr: 66
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Phytomenadione inj. 10mg/ml x 5 amp op. 256
- 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 35.53 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**

Leki stosowane w kardiologii
Część nr: 67

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

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Adenosinum roztw. do wstrzyk. 6mg/2ml x 6 fiol. op. 24
- 2 Isosorbide mononitrate 100mg x 30 tabl o przedł uwaln. op. 1
- 3 Isosorbide mononitrate 10mg x 60 tabl. op. 1
- 4 Isosorbide mononitrate 20mg x 60 tabl. op. 1
- 5 Isosorbide mononitrate 40mg x 30 tabl. op. 1
- 6 Isosorbide mononitrate 60mg x 30 tabl o przedł. uwaln. 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 48.58 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Lek obniżający ciśnienie tętnicze

Część nr: 68

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

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Urapidil inj. 25mg/5ml x 5 amp. op. 77

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 21.66 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Katecholaminy – Dobutamina

Część nr: 69

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

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Dobutaminum koncentrat do spor. roztw do 250mg/5ml x 5 amp. 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 19.80 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Katecholaminy – Dopamina
Część nr: 70
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85–826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Dopaminum hydrochloricum 4 % roztw. do infuzji 200mg/5ml x 10amp 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 15.98 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki stosowane w nadciśnieniu, chorobie niedokrwiennej serca, zawale mięśnia sercowego i zaburzeniach rytmu
Część nr: 71
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85–826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Betaxololum 20mg x 30 tabl. op. 1
2 Candesartanum 16mg x 28 tabl. op. 1
3 Candesartanum 32mg x 28 tabl. op. 1
4 Candesartanum 8mg x 28 tabl. op. 20
5 Captopril 12,5mg x 30 tabl. op. 48
6 Captopril 25mg x 30 tabl. op. 13
7 Carvedilolum 12,5mg x 30 tabl.powl. op. 62
8 Carvedilolum 25mg x 30 tabl. powl. op. 1
9 Carvedilolum 6,25mg x 30 tabl. powl. op. 101
10 Clonidine 75mg x 50 tabl. op. 22
11 Digoxinum 0,1mg x 30 tabl op. 41
12 Digoxinum 0,25mg x 30 tabl. op. 6
13 Digoxinum roztw. do wstrzykiwań 0,5mg/2ml x 5amp. op. 100
14 Diltiazem 120mg x 30 tabl. o przedł. uwaln. op. 1
15 Diltiazem 60mg x 60 tabl. powl. op. 1
16 Diltiazem 90mg x 30 tabl. o przedł. uwaln. op. 1
17 Enalaprilum 10mg x 30 tabl. op. 4

- 18 Enalaprilum 20mg x 30 tabl. op. 1
- 19 Enalaprilum 5mg x 30 tabl. op. 1
- 20 Eplerenonum 25mg x 30 tabl. powl. op. 17
- 21 Eplerenonum 50mg x 30 tabl. powl. op. 12
- 22 Esmololum roztw. do wstrzykiwań 100mg/10ml x 5 fiol op. 1
- 23 Lacidipinum 4m x 28 tabl powl. op. 34
- 24 Lacidipinum 6mg x 28 tabl. powl. op. 1
- 25 Lercanidipinum 10mg x 28 tabl. op. 66
- 26 Lercanidipinum 20mg x 28 tabl. op. 10
- 27 Lisinoprilum 10mg x 28 tabl. op. 1
- 28 Lisinoprilum 20mg x 28 tabl. op. 1
- 29 Lisinoprilum 5mg x 28 tabl. op. 25
- 30 Losartanum 50mg x 28 tabl. powl. op. 30
- 31 Metoprololum 50mg x 30 tabl.powl. op. 251
- 32 Metoprololum 5mg/5ml x 5 amp. op. 10
- 33 Molsidominum 4mg x 30 tabl. op. 9
- 34 Nebivolol 5mg x 28 tabl. op. 122
- 35 Nitrendypinum 10mg x 30 tabl. op. 83
- 36 Nitrendypinum 20mg x 30 tabl. op. 6
- 37 Pentoxifyllinum 0,4g x 30 tabl. o przedł. uwalnianiu op. 2
- 38 Propafenon 150mg x 20 tabl. powl. op. 8
- 39 Propafenon 300g x 20 tabl. powl. op. 2
- 40 Propafenon inj. 70mg/20ml x 5 amp. op. 15
- 41 Propranolol 10mg x 50 tabl. powl. op. 4
- 42 Propranolol 40mg x 50 tabl. powl. op. 1
- 43 Propranolol roztw. do wstrz. 1 mg/ml x 10 amp. op. 1
- 44 Quinaprilum 10mg x 30 tabl. powl. op. 1
- 45 Telmisartanum 40mg x 28 tabl. op. 61
- 46 Telmisartanum 80mg x 28 tabl. op. 10
- 47 Valsartanum 160mg x 28 tabl. powl. op. 15
- 48 Valsartanum 80mg x 28 tabl. powl. op. 9
- 49 Verapamilum 120mg x 40 tabl. o przedł. uwaln. op. 1
- 50 Verapamilum 40mg x 20 tabl. powl. op. 2
- 51 Verapamilum 80mg x 40 tabl. powl. op. 2
- 52 Zofenopril 30mg x 28 tabl op. 4
- 53 Zofenopril 7,5 mg x 28 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 84.70 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Lek przeciwzakrzepowy, ludzki aktywator plazminogenu
Część nr: 72

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Alteplase proszek i rozpuszczalnik do spor. roztw.do infuzji 50mg x 1 fiol + rozp. 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 22.32 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Nitrogliceryna

Część nr: 73

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Gliceryl trinitrate 10mg/ampułę, ampułka 5-10ml, roztwór do wstrzykiwań, op. x10 ampułek op. 56

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 23.48 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Lek pobudzający czynność serca

Część nr: 74

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Milrinonum 10mg/10ml x 10 amp 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 23.60 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Pochodna puryny poprawiająca mikrokrążenie

Część nr: 75

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Pentoxifyllinum 0,3g/15ml x 10amp. 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 9.40 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki obniżające ciśnienie tętnicze krwi – Rampril

Część nr: 76

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Ramiprilum 10mg x 30 tabl. op. 24

2 Ramiprilum 2,5mg x 30 tabl. podzielne op. 152

3 Ramiprilum 5mg x 30 tabl. op. 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 5.41 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Albuminy ludzkie

Część nr: 77

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1 Albumina ludzka roztw. do infuzji 200mg/ml (20 %) 100ml x 1 szt. op. 130

2 Albumina ludzka roztw. do infuzji 200mg/ml (20 %) 50ml x 1 szt. op. 590

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 839.80 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Leki stosowane w nadciśnieniu
Część nr: 78
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Amlodipinum 10mg x 30 tabl. op. 50
2 Amlodipinum 5mg x 30 tabl. op. 120
3 Bisoprololum 1,25mg x 30 tabl. op. 71
4 Bisoprololum 10mg x 30 tabl. powl. op. 1
5 Bisoprololum 2,5mg x 30 tabl. powl. op. 1
6 Bisoprololum 5mg x 30 tabl. powl. op. 161
7 Dobutamini hydrochloridum proszek do sporządzania roztw. do infuzji 250mg x 1 fiol. op. 19
8 Metoprololum succinate 23,75 mg (25mg) x 28 tabl. o przedł. uwaln. op. 1
9 Metoprololum succinate 47,5 (50mg) x 28 tabl. o przedł. uwaln. op. 303
10 Metoprololum succinate 95 mg (100mg) x 28 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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 16.00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Insuliny
Część nr: 79
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1 Insulinum glarginum 300j.m./3ml roztw. we wstrzykiwaczu * 5 wstrzykiwaczy (typu SoloStar) op. 2
2 Insulinum glarginum 450 j.m./1,5 ml roztw. we wstrzykiwaczu * 10 wstrzykiwaczy (typu SoloStar) op. 2
3 Insulinum glulisinum 300j.m./3ml roztw. we wstrzykiwaczu * 5 wstrzykiwaczy (typu SoloStar) op. 6
4 Insulinum lisprum 300j.m./3ml roztw. we wstrzykiwaczu * 10 wstrzykiwaczy (typu SoloStar) 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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 3.68 PLN.

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

III.1) Warunki udziału

III.1.1) Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego

Wykaz i krótki opis warunków:

O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że posiada zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, a w przypadku Wykonawców będących wytwórcami – zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na wytwarzanie (w przypadku zaoferowania produktów będących lekami). Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące sytuacji ekonomicznej lub finansowej. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia. Zamawiający nie stawia szczegółowych warunków w tym zakresie.

III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia. Zamawiający nie stawia szczegółowych warunków w tym zakresie.

III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych

III.2) Warunki dotyczące zamówienia

III.2.2) Warunki realizacji umowy:

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

Sekcja IV: Procedura

IV.1) Opis

IV.1.1) Rodzaj procedury

Procedura otwarta

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

IV.1.4) Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu

IV.1.6) Informacje na temat aukcji elektronicznej

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

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) Informacje administracyjne

IV.2.1) Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania

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

Data: 06/03/2020

Czas lokalny: 09:00

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

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

Polski

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

Oferta musi zachować ważność do: 04/05/2020

IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 06/03/2020

Czas lokalny: 09:30

Miejsce:

Siedzibie Zamawiającego pokój nr 9

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych

Akceptowane będą faktury elektroniczne

VI.3) Informacje dodatkowe:

Dokumenty wymagane na etapie składania ofert/wniosków:

Formularz oferty

Jednolity europejski dokument zamówienia

Formularz asortymentowo – cenowy

W terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert należy złożyć:

Oświadczenie wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej.

Dokumenty składane na wezwanie zamawiającego:

Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej

Oświadczenie Wykonawcy (przedmiot zamówienia)

Próbki, opisy, fotografie lub inne podobne materiały, to jest:

Informacje dodatkowe:

1. Zamawiający wymaga, aby z zastrzeżeniem pkt 1a zaoferowane produkty były produktami leczniczymi w rozumieniu ustawy Prawo Farmaceutyczne

1a. Zamawiający dopuszcza zaoferowanie produktów nie będącymi lekami w następujących grupach:

14 poz. 1 – zestaw do podawania leku

18 poz. 10 – produkt zawierający m.in. kwasy omega-3 w tym 300mg DHA x 60 tabl.

22 poz. 10 – aparat do inhalacji przeznaczony do podawania leku zaoferowanego w poz. 9 (Tiotropium bromide 18mcg x 90 kaps. z proszkiem do inhalacji)

41 poz. 1 – L-Argininum 2g x 30 sasz.

50 poz. 2 – aplikator do produktu zaoferowanego w poz 20 (Lidocainum 10 % aer. 38 g)

52 poz. 2 – enzym laktaza krople 15ml

60 poz. 1 – perhydrol 30 % 1 kg

64 poz. 1 – lignocainum 2 % żel jednorazowe strzykawki 6ml a 1 szt.

Przy czym:

Dla grupy 14 poz.1 w części dotyczącej zestawu do podawania leku, grupy 22 poz. 10, grupy 50 poz. 2, grupy 64 poz. 1 wymaga wówczas zaoferowania wyrobu medycznego,

Dla grupy 18 poz. 10 (Produkt zawierający m.in. kwasy omega-3 w tym 300mg DHA x 60 tabl) oraz

Dla grupy 52 poz. 2 (enzym laktaza krople 15ml) .- wymaga wówczas zaoferowania środka spożywczego specjalnego przeznaczenia medycznego

Dla grupy 41 poz.1 – (L-Argininum 2g x 30 sasz.)- wymaga wówczas zaoferowania środka spożywczego specjalnego przeznaczenia medycznego, wyrobu medycznego lub suplementu diety

Dla grupy 60 poz. 1. – (perhydrol 30 % 1 kg) – surowca farmaceutycznego

2. Zamawiający wymaga, aby zaoferowane produkty lecznicze posiadały, z zastrzeżeniem pkt. 2a., aktualne pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terytorium RP

2a. Pozwolenie nie jest wymagane dla leków z grupy 43, które sprowadzane będą w drodze importu docelowego.

3. Minimalny okres przydatności zaoferowanych produktów to 12 mies. od momentu dostawy do Zamawiającego.

4. Zamawiający, z zastrzeżeniem pkt 4a. dopuszcza zaoferowanie innej wielkości opakowań, z przeliczeniem do pełnych op. w górę.

4a. Zamawiający nie dopuszcza zmiany wielkości opakowań produktów w postaci syropów i innych płynnych postaci doustnych, roztworów do stosowania zewnętrznego, żeli, maści, kremów.

5. Zamawiający dopuszcza zamianę tabletek na kapsułki i odwrotnie pod warunkiem zachowania pozostałych parametrów (np. podzielności itp.)

6. Zamawiający dopuszcza zamianę ampułek na fiolki pod warunkiem zachowania pozostałych parametrów, w tym postaci leku (np. brak możliwości zmiany proszku do sporządzania roztworu na roztwór, koncentratu na roztwór itp.)

7. Czas dostawy z zastrzeżeniem pkt 7a. – kolejny dzień roboczy od momentu złożenia zamówienia mailem lub faxem. W trybie "na ratunek życia", "cito" czas dostawy – do 10h.

7a. Dla leków z grupy 43, które sprowadzane będą w drodze importu docelowego realizacja powinna nastąpić niezwłocznie, jednak max do 21 dni roboczych od momentu złożenia zamówienia.

8. Poz.1 w grupie 14 należy wycenić łącznie jako sumę ceny zakupu leku oraz zestawu do podawania leku w stosunku 1:1 tzn. na 1 ampułkę/fiolkę przypada 1 kompletny zestaw do pobrania leku

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 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 działem VI (Środki ochrony prawnej) Ustawy z dnia 29.1.2004 Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 poz. 1843 ze zm).

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:**
30/01/2020