

Na naszej stronie internetowej poświęconej COVID-19 można znaleźć informacje o przetargach dotyczących zapotrzebowania na sprzęt medyczny.

Dostawy - 453536-2020

28/09/2020 S188

I. II. III. IV. VI.

Polska-Bydgoszcz: Produkty farmaceutyczne

2020/S 188-453536

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

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

Krajowy numer identyfikacyjny: 092354746

Adres pocztowy: Szpitalna 19

Miejscowość: Bydgoszcz

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Kod pocztowy: 85-826

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Tomasz Kupczyk

E-mail: zp@szpital.bydgoszcz.pl

Tel.: +48 523709124

Faks: +48 523709125

Adresy internetowe:

Główny adres: 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>

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>

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-270-55-2020

II.1.2) Główny kod CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

Sukcesywne dostawy leków- 82 Grupy

II.1.5) Szacunkowa całkowita wartość

II.1.6) Informacje o częściach

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki stosowane w zaburzeniach oddawania moczu i w przerście gruczołu krokowego

Część nr: 1

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Distigminum bromide 5mg x 20 tabl. op. 4

2. Doxazosinum 4mg x 30 tabl. op. 11

3. Finasteridum tabl. powł. 5mg, opak. 30 tabl. op. 20

4. Tamsulozinum tabl. 0,4mg x 30 kaps. o przedł. uwaln. op. 24

5. Oxybutyninum 5mg x 30 tabl. 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 6.16 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Antybiotyki betalaktamowe, tetracykliny oraz polimyksyny

Część nr: 2

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Ampicillinum proszek do sporz. roztw. do wstrzykiwań dożylnych i domięśniowych 1g x 1 fiol. fiol 1452

2. Ampicillinum proszek do sporz. roztw. do wstrzykiwań dożylnych i domięśniowych 2g x 1 fiol. fiol 1026

3. Benzylpenicillin potassium proszek do sporz. roztw. do wstrzyk. dożylnych i domięśniowych 1mln j.m. x 1 fiol. fiol 20

4. Benzylpenicillin potassium proszek do sporz. 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 924

6. Colistinum liof. do sporz. roztw. do wstrzykiwań, infuzji i inhalacji 1mln j.m. x 20 fiol. op. 7

7. Doxycyclinum 100mg/5ml x 10 amp., roztwór do infuzji 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 396.75 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Witaminy, mikro- i makroelementy

Część nr: 3

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85–826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Cyanocobalaminum roztw. do wstrzykiwań 1 mg/2ml x 5 amp. op. 42
2. Magnesii hydroaspartas + Kalii hydroaspartas x 50 tabl. op. 119
3. Tocopherolum płyn 300mg/ml 10ml op. 2
4. Vitaminum B comp. x 50 tabl. drażowane 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 9.15 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Epoetyna beta
Część nr: 4

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Epoetin beta różne dawki w j.m 100 j.m. 240
- Zamawiający dopuszcza zaoferowanie leku w dawkach 500 – 4000 j.m. i będzie zamawiał moc leku w zależności od aktualnego zapotrzebowania.

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 7.44 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Tiopental

Część nr: 5

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Thiopentalum 1g x 1 fiol. fiol. 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 6.17 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki z grupy statyn

Część nr: 6

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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. 180
2. Atorvastatinum 40mg x 30 tabl. powl. op. 227
3. Rosuvastatinum 10mg x 28 tabl. powl. op. 124
4. Rosuvastatinum 20mg x 28 tabl. powl. op. 31
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 14.22 PLN.

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

Witamina B1
Część nr: 7

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
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. 1 ml – 2ml op. 38

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 8.37 PLN.

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

Glukoza do receptury oraz substancje stosowane zewnętrznie
Część nr: 8

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Dexpanthenol aer. na skórę 150 ml op. 3
2. Glucosum subst. 75g op. 170

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 4.03 PLN.

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

Piperacylina z tazobaktamem
Część nr: 9

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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 1 fiol; wymagana trwałość fizyko-chemiczna po rozpuszczeniu – min. 24h (przechowując w lodówce) fiol. 4499

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 587.12 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Perhydrol
Część nr: 10

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Perhydrol 30 % 1kg op./kg 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 10.83 PLN.

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

Inhibitor pompy protonowej – Esomeprazol

Część nr: 11

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko–toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85–826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Esomeprazolom proszek do sporz. roztw. do wstrzykiwań i infuzji 40mg x 1 fiol
fiol. 360

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 48.02 PLN.

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

Lignocaina 2 % w jednorazowych strzykawkach

Część nr: 12

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko–toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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 po 6ml x 1 szt. szt. 1751

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 40.10 PLN.

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

Leki stosowane w kardiologii

Część nr: 13

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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. 20
2. Isosorbide mononitrate 100mg x 30 tabl o przedł uwaln op. 2
3. Isosorbide mononitrate 10mg x 60 tabl. op. 2
4. Isosorbide mononitrate 20mg x 60 tabl. op. 2
5. Isosorbide mononitrate 40mg x 30 tabl. op. 2
6. Isosorbide mononitrate 60mg x 30 tabl o przedł. uwaln. 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 41.44 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Katecholaminy – Dobutamina

Część nr: 14

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko–toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Dobutaminum koncentrat do sporz. roztw do infuzji 250mg/5ml x 5 amp. 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 5.40 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki obniżające ciśnienie tętnicze krwi – Rampril

Część nr: 15

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko–toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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. 26

2. Ramiprilum 2,5mg x 30 tabl. podzielne op. 144

3. Ramiprilum 5mg x 30 tabl. op. 204

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 4.53 PLN.

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

Leki stosowane w nadciśnieniu

Część nr: 16

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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. 48

2. Amlodipinum 5mg x 30 tabl. op. 112

3. Bisoprololum 1,25mg x 30 tabl. op. 68

4. Bisoprololum 10mg x 30 tabl. powl. op. 2

5. Bisoprololum 2,5mg x 30 tabl. powl. op. 2

6. Bisoprololum 5mg x 30 tabl. powl. op. 148

7. Dobutamini hydrochloridum proszek do sporządzania roztw. do infuzji 250mg x 1 fiol. fiol. 56

8. Metoprololum succinate 23,75 mg (25mg) x 28 tabl. o przedł. uwaln. op. 1

9. Metoprololum succinate 47,5mg (50mg) x 28 tabl. o przedł. uwaln. op. 208

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 28.89 PLN.

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

Desmopresyna

Część nr: 17

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Desmopressinum aer. do nosa 0,01 mg/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

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 7.49 PLN.

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

Witamina C inj.

Część nr: 18

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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. op. 89

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 31.29 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Spirytus salicylowy i woda utleniona

Część nr: 19

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko–toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85–826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Spirytus salicylowy 2 % po 100ml op. 57

2. Woda utleniona 3 % po 100ml op. 112

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 1.29 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Immunoglobulina ludzka

Część nr: 20

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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; 50 mg/ml, wzbogacony w przeciwciała klasy IgM (co najmniej 6mg IgM/ml roztworu), ze wskazaniem w leczeniu zakażeń bakteryjnych, fiol. x 50 ml fiol. 48

2. Immunoglobulina ludzka, roztwór do infuzji; 50 mg/ml, wzbogacony w przeciwciała klasy IgM (co najmniej 6mg IgM/ml roztworu), ze wskazaniem w leczeniu zakażeń bakteryjnych, fiol. x 100 ml fiol. 11

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 433.21 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Omeprazol

Część nr: 21

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85–826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Omeprazolum 20mg x 28 kaps. op. 27

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 0.60 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki hamujące krwawienie

Część nr: 22

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko–toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85–826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Etamsylatum 250mg x 30 tabl. op. 158

2. Terlipressinum inj. 1 mg/amp.; amp. 5 – 8,5ml; opak. x 5 amp. op. 40

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

4. Octreotidum 0,1 mg/ml x 5amp. 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 180.04 PLN.

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

Czynniki krzepnięcia
Część nr: 23

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Czynniki krzepnięcia II, VII, IX, X (koncentrat czynników zespołu protrombiny) – proszek i rozpuszczalnik do sporz. roztw. do wstrzykiwań 500j.m. x 1 fiol + rozp. op. 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 209.25 PLN.

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

Amoksycylina z kwasem klawulanowym i Tigecyklina
Część nr: 24

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Amoxicilinum + Acidum Clavulanicum (500mg + 125mg) x 14 tabl. op. 8
2. Amoxicilinum + Acidum Clavulanicum (875mg + 125mg) x 14 tabl. op. 8
3. Amoxicilinum + Acidum Clavulanicum proszek do sporz. roztw. do wstrzykiwań i infuzji (1g + 200 mg) x 1 fiol. fiol. 2587
4. Amoxicilinum + Acidum Clavulanicum proszek do sporz. roztw. wstrzykiwań i infuzji (500mg + 100 mg) x 1 fiol. fiol. 11
5. Amoxicillinum 500mg x 16 tabl. op. 21
6. Tigecycline 50mg x 10 fiol., proszek do przygotowania roztworu do infuzji op. 1

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 143.08 PLN.

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

Leki steroidowe

Część nr: 25

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Dexamethasonum 1 mg x 20 tabl. op. 4
2. Dexamethasonum roztw. do wstrzyk. 0,004g/1ml x 10 amp. op. 157
3. Dexamethasonum roztw. do wstrzyk. 0,008g/2ml x 10 amp. op. 108
4. Hydrocortisone inj. 100mg/2ml x 5 fiol. op. 508
5. Hydrocortisonum 0,02g x 20 tabl. op. 1
6. Methylprednisolone hemisuccinate 1000mg proszek i rozp. do sporz. roztw. do wstrz, x 1 fiolka + rozp. op. 11
7. Methylprednisolone hemisuccinate 500mg proszek i rozp. do sporz. roztw. do wstrz, x 1 fiolka + rozp. op. 12
8. Prednisonum 20mg x 20 tabl. op. 29
9. Prednisonum 5mg x 20 tabl. op. 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 473.20 PLN.

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

Kwas traneksamowy

Część nr: 26

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Acidum tranexamicum roztw. do wstrzyk. 0,5g/5ml x 5 amp. op. 1168

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 81.06 PLN.

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

Preparaty żelaza

Część nr: 27

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Roztw. do wstrzykiwań dożylnych i infuzji zawierający 100mg jonów Fe III/ampułę, ampułka 1-5ml, op x 5 amp. op. 52
2. Ferri hydroxidum polymaltosum 0,05g Fe/5ml syrop 100 ml op. 7
3. Ferrous gluconate 23,2 mg Fe x 50 tabl. op. 4
4. Ferrosi sulfas 80 mg jonów Fe tabletki o przedłużonym uwalnianiu x 30 szt op. 215

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 79.87 PLN.

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

Lewofloksacyna

Część nr: 28

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Levofloxacinum roztw. do infuzji 500mg/100ml x 1 fiolka/worek/ pojemnik fiol./poj./worek 25

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 2.89 PLN.

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

Calcium Resonium

Część nr: 29

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:1. Calcium Polistyrene Sulfonatum proszek doustny lub do sporz. zaw.
doodbytniczej (1,2 g Ca²⁺/15 g) – opak. x 300 g 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 5.27 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki stosowane w zaburzeniach pracy tarczycy

Część nr: 30

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Levothyroxinum 100mcg x 50 tabl. op. 1
2. Levothyroxinum 50mcg x 50 tabl. op. 155
3. Levothyroxinum 75mcg x 50 tabl. op. 8
4. Levothyroxinum 88mcg x 50 tabl. op. 1
5. Thiamazolum 20mg x 50 tabl. powl. op. 3
6. Thiamazolum 5mg x 50 tabl. op. 8

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 7.49 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki neurologiczne i p/psychotyczne

Część nr: 31

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Amitriptylinum 10mg x 60 tabl. op. 1

2. Amitriptylinum 25mg x 60 tabl. op. 1
3. Baclofen 10mg x 50 tabl. op. 33
4. Benserazidum+Levodopum (100mg+25mg) x 100 kaps. op. 4
5. Benserazidum+Levodopum (100mg+25mg) x 100 kaps. o przedł. uwalnianiu op. 1
6. Benserazidum+Levodopum (100mg+25mg) x 100 tabl. do sporz. zaw. doustnej op. 1
7. Benserazidum+Levodopum (200mg+50mg) x 100 kaps. op. 1
8. Benserazidum+Levodopum (50mg+12,5mg) x 100 kaps. op. 9
9. Betahistine tabl. 16mg, opak. 30 tabl. op. 32
10. Betahistine tabl. 24mg, opak. 50 tabl. op. 5
11. Biperiden 2mg x 50 tabl. op. 1
12. Carbamazepinum 200mg x 50 tabl. op. 5
13. Carbamazepinum 400mg x 30 tabl. o przedł. uwaln. op. 1
14. Chlorprothixenum 15mg x 50 tabl. powl. op. 8
15. Citalopramum 20mg x 28 tabl. powl. op. 12
16. Donepezilum 10mg x 28 tabl. powl. op. 3
17. Donepezilum 5mg x 28 tabl. powl. op. 20
18. Doxepin 10mg x 30 kaps. op. 4
19. Doxepin 25mg x 30 kaps. op. 1
20. Escitalopramum 10mg x 28 tabl. powl. op. 5
21. Flunarizinum 5 mg x 30 tabl. op. 1
22. Fluoxetinum 10mg x 28 kaps. op. 8
23. Fluoxetinum 20mg x 30 kaps. op. 9
24. Gabapentinum 100mg x 100 kaps. op. 32
25. Gabapentinum 300mg x 100 kaps. op. 5
26. Galantaminum 5mg/1ml x 10 amp. op. 100
27. Haloperidolum r-r do wstrzyk. 0,005g/1ml x 10 amp. op. 23
28. Haloperidolum krople 0,2 % x 10ml op. 128
29. Hydroxyzinum 10mg x 30 tabl. powl. op. 81
30. Hydroxyzinum 25mg x 30 tabl. powl. op. 112
31. Hydroxyzinum 2mg/ml syrop 200ml op. 15
32. Levetiracetam 1000mg x 50 tabl. powl. op. 4
33. Levetiracetam 250mg x 50 tabl. powl. op. 16
34. Levetiracetam 500mg x 50 tabl. powl. op. 3
35. Levomepromazinum 0,025g x 50 tabl. powl. op. 4
36. Methyldopa 0,25g x 50 tabl. op. 93
37. Mianserinum 10mg x 30 tabl. powl. op. 3
38. Mianserinum 30mg x 30 tabl. powl. op. 1
39. Olanzapinum 10mg x 28 kaps. op. 3
40. Paroxetinum 20mg x 30 tabl. powl. op. 4
41. Perazinum 100mg x 30 tabl. op. 1
42. Perazinum 25mg x 20 tabl. op. 8
43. Phenytoinum inj. 0,25g/5ml x 5 amp. op. 1
44. Piracetamum 800 mg x 60 tabl. powl. op. 17
45. Pregabalinum 75mg x 56 kaps. op. 11
46. Pridinolum 5mg x 50 tabl. op. 1
47. Promazinum 25mg x 60 tabl. draż. op. 4
48. Promazinum 50mg x 60 tabl. draż. op. 1
49. Pyridostigmini bromidum 60mg x 150 tabl. drażowane op. 1
50. Quetiapinum 25mg x 30 tabl. powl. op. 243
51. Risperidonum 1mg x 20 tabl. powl. op. 4
52. Rivastigminum 1,5mg x 28 kaps. op. 8
53. Rivastigminum 3mg x 28 kaps. op. 1
54. Rivastigminum 4,5mg x 28 kaps. op. 1

- 55. Sertralinum 100mg x 28 tabl. powł. op. 1
- 56. Sertralinum 50mg x 28 tabl. powł. op. 81
- 57. Sulpiridum 100mg x 24 tabl. lub kaps. op. 1
- 58. Sulpiridum 50mg x 24 tabl. lub kaps. op. 12
- 59. Tizanidinum 4mg x 30 tabl. op. 24
- 60. Tolperisonum 150mg x 30 tabl. powł. op. 3
- 61. Tolperisonum 50mg x 30 tabl. powł. op. 3
- 62. Trazodonum 150mg x 20 tabl. o przedł. uwaln. op. 12
- 63. Trazodonum 75mg x 30 tabl. o przedł. uwaln. op. 15
- 64. Venlafaxinum 37,5mg x 28 kaps. o przedł. uwaln. op. 12
- 65. Venlafaxinum 75mg x 28 kaps. o przedł. uwaln. op. 15
- 66. Vinpocetine 5mg x 50 tabl. op. 20
- 67. Vinpocetine inj. 0,01g/2ml x 10 amp. op. 88

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 206.20 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Lactobacillus

Część nr: 32

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

- 1. Lactobacillus helveticus + Lactobacillus rhamnosus x 20 kaps. op. 525
- 2. Lactobacillus rhamnosus (minimum 5 mld żywych kultur bakterii Lactobacillus rhamnosus) krople doustne 5ml op. 97
- 3. Lactobacillus rhamnosus, proszek do sporz. zawiesiny doustnej x 10 amp. op. 75

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 91.78 PLN.

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

Leki moczopędne

Część nr: 33

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Furosemidum 20mg/2ml x 50 amp. op. 288
2. Furosemidum 40mg x 30 tabl. op. 87
3. Hydrochlorothiazidum + Amiloridum (50mg + 5mg) x 50 tabl. op. 1
4. Hydrochlorothiazidum 12,5mg x 30 tabl. op. 16
5. Hydrochlorothiazidum 25mg x 30 tabl. op. 3
6. Kalium canrenoatum 0,2g/10ml x 10 amp. op. 11
7. Spironolactone 100mg x 20 tabl. op. 36
8. Spironolactone 25mg x 100 tabl. op. 48
9. Spironolactone 50mg x 30 tabl. op. 5
10. Torasemidum 10mg x 30 tabl. op. 36
11. Torasemidum 200mg tabl x 20 szt. op. 4
12. Torasemidum 20mg/4ml x 5 amp. op. 408
13. Torasemidum 5mg x 30 tabl. op. 232

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 221.10 PLN.

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

Vancomycyna

Część nr: 34

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Vancomycinum 0,5g x 1 fiol.; proszek do sporządz. roztworu do wstrzykiwań dożylnych i infuzji; zarejestrowane wskazanie w posocznicy oraz podanie doustne fiol. 276

2. Vancomycinum 1,0g x 1 fiol.; proszek do sporządz. roztworu do wstrzykiwań dożylnych i infuzji; zarejestrowane wskazanie w posocznicy oraz podanie doustne fiol. 1344

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 203.43 PLN.

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

Leki różne

Część nr: 35

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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. 1

2. Enzym laktaza krople 15ml op. 8

3. Gliceryl trinitrate aerozol 0,4mg/dawkę x 200 dawek op. 4

4. Hydroxyzinum 0,1g/2ml x 5amp. op. 7

5. Metronidazolum + Chlorquinaldolum (250 mg +100 mg) x 10 tabl. dopochwowych op. 1

6. Pyrantelum zawiesina doustna 250mg/5ml 15ml op. 3

7. Tianeptine 0,0125 g 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 8.79 PLN.

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

Leki okołoporodowe

Część nr: 36

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Carbetocin roztw. do wstrzykiwań 0,1mg/1ml x 5 fiol. op. 45

2. Dinoprostone żel dopochwowy 0,5mg/3g op. 220

3. Oxytocinum 5 jm/1ml x 10 amp. op. 184

4. Oxytocinum 5 jm/1ml x 5 amp. op. 756

5. Atosiban koncentrat do spor. roztw. do infuzji 37,5mg/5ml x 1 fiol. op. 76

6. Atosiban roztw. do wstrzykiwań 6,75mg/0,9ml x 1 fiol. op. 13

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 689.79 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Tropicamidum + Phenylephrini hydrochloridum + Lidocaini hydrochloridum
Część nr: 37

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Tropicamidum + Phenylephrini hydrochloridum + Lidocaini hydrochloridum (0,2 mg + 3,1 mg + 10 mg)/ml roztw. do wstrzykiwań x 20 amp. op. 43

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 311.17 PLN.

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

Ibuprofenum inj.

Część nr: 38

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Ibuprofenum inj.10mg/2ml x 4 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 78.96 PLN.

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

Amikacyna, Cefotaksym inj.

Część nr: 39

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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 896

2. Cefotaxime proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i infuzji 1g x 1 fiol. fiol 112

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 69.44 PLN.

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

Sulfamethoxazol + Trimetoprimum inj.

Część nr: 40

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Sulfamethoxazol + Trimetoprimum inj. (400mg + 80mg)/5ml x 10 amp. op. 192

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 88.72 PLN.

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

Fluconazolum, Metronidazolum inj.

Część nr: 41

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Fluconazolum roztwór do infuzji 200mg/100ml x 10 but. op. 56

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

3. Metronidazolum 0,5 % 100ml, roztwór do infuzji x 1 flak. flak. 5824

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 190.00 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Midazolam inj.

Część nr: 42

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Midazolam 50mg/10ml x 5 amp. op. 28

2. Midazolam 5mg/5ml x 10 amp. op. 150

3. Midazolam 15mg/3ml 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 41.49 PLN.

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

Bupivacainum inj,

Część nr: 43

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Bupivacainum 0,5 % roztw. do wstrzykiwań 20mg/4ml x 5fiol. op. 202

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 54.48 PLN.

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

Pantoprazolum inj., Ranitidinum inj.

Część nr: 44

- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko–toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85–826 Bydgoszcz
- II.2.4) Opis zamówienia:**
1. Pantoprazolum 20mg x 56 tabl op. 224
2. Pantoprazolum 40mg x 56 tabl. op. 151
3. Pantoprazolum inj. proszek 40mg x 10 fiol op. 1006
4. Ranitidinum roztw. do wstrzykiwań 50mg/ampułkę x 5 amp. a 2–5ml 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 wnieścia wadium w wysokości 521.67 PLN.
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Leki p–bólowe, p/zapalne
Część nr: 45
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko–toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85–826 Bydgoszcz
- II.2.4) Opis zamówienia:**
1. Ibuprofenum 200mg x 60 tabl. op. 270
2. Paracetamol 0,5g opakowanie po 10, 50, 60, 100 lub 1000 tabl. podzielne na blistry po minimum 10 tabl. tabl. 26400
3. Metamizolum 500mg x 6 tabl. op. 134
- 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 32.39 PLN.

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

Tramadol inj.

Część nr: 46

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Tramadol 100mg/2ml x 10 amp. op. 389

2. Tramadol 50mg x 20 kaps. op. 93

3. Tramadol 50mg/1ml x 10 amp. op. 438

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 52.78 PLN.

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

Metamizol inj.

Część nr: 47

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Metamizolum 1g/2ml x 10 amp. op. 1020

2. Metamizolum 2,5g/5ml x 5 amp. op. 531

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 451.28 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Paracetamol inj.

Część nr: 48

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Paracetamolum roztw. do infuzji 0,5g/50ml x 10 fiol. op. 2

2. Paracetamolum roztw. do infuzji 1g/100ml x 10 fiol. op. 1984

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 427.89 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki stosowane w leczeniu cukrzycy
Część nr: 49

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Empagliflozin 10mg tabl. x 30 tabl op. 2
2. Glimepiridum 2mg x 30 tabl. op. 5
3. Glimepiridum 3mg x 30 tabl. op. 1
4. Glimepiridum 4mg x 30 tabl. op. 2
5. Glucagon proszek i rozp. do sporz. roztw. do wstrz.(1 mg) – 1 fiolka + amp-strzyk. rozp. op. 76
6. Glucosum 20%/10ml x 10 amp op. 5
7. Glucosum 40%/10ml x 10 amp. op. 8
8. Linagliptinum 5mg x 28 tabl. op. 1
9. Metforminum 1000mg x 60 tabl. powl. op. 12
10. Metforminum 500mg x 60 tabl. powl. op. 63
11. Metforminum 850mg x 60 tabl. powl. op. 23

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 48.43 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Enoxaparinum inj.
Część nr: 50

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Enoxaparinum roztw. do wstrzykiwań 0,02g/0,2ml x 10 amp- strzyk. op. 74
2. Enoxaparinum roztw. do wstrzykiwań 0,04g/0,4ml x 10 amp- strzyk. op. 1295
3. Enoxaparinum roztw. do wstrzykiwań 0,06g/0,6ml x 10 amp- strzyk. op. 299
4. Enoxaparinum roztw. do wstrzykiwań 0,08g/0,8ml x 10 amp- strzyk. op. 295
5. Enoxaparinum roztw. do wstrzykiwań 0,1g/1ml x 10 amp- strzyk. op. 80

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 719.17 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Antidota
Część nr: 51

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
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. 2
2. Sugammadex inj. 200mg/2ml x 10 fiol. op. 4
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 163.28 PLN.

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

Hepatitis B immunoglobulins, Hepatitis B vaccine inj.

Część nr: 52

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Hepatitis B immunoglobulins 180-200 j.m./ml x 1 fiolka lub ampułka, roztwór do wstrzykiwań domięśniowych op. 14
2. Hepatitis B vaccine inj. domięśniowe 20mcg, opak. 1 fiol. po 1 ml 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 42.18 PLN.

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

Phytomenadione inj.

Część nr: 53

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Phytomenadione inj. 2 mg/0,2 ml x 5 amp. zarejestrowany do stosowania u dzieci od pierwszego dnia życia. op. 360

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 67.32 PLN.

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

Ceftazydm

Część nr: 54

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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 10 fiol. op. 48

2. Ceftazidime proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań dożylnych, domięśniowych i infuzji 2g x 10 fiol. op. 13

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 32.75 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Cytostatyki i leki osłaniające

Część nr: 55

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Methotrexate 10mg/1ml x 10 amp. a 5 ml op. 23

2. Calcium folinate roztw. do wstrzykiwań 100mg/10ml x 1 fiol. op. 41

3. Misoprostol 200mg x 42 tabl. op. 39

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 160.15 PLN.

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

Leki obniżające poziom cholesterolu, wpływające na prawidłową pracę dróg żółciowych i wątroby
Część nr: 56

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Acidum ursodeoxycholicum 150mg x 50 tabl. op. 9
2. Acidum ursodeoxycholicum 250 mg x 100 tabl. op. 14
3. Acidum ursodeoxycholicum 300mg x 50 tabl. op. 1
4. Fenofibratum 160mg x 30 tabl. powl. op. 7
5. Fenofibratum 215mg x 30 tabl. powl. op. 4
6. Fenofibratum 267mg x 30 kaps. op. 4
7. Pancreatinum 10 000 j lipazy x 50 kaps. op. 5
8. Phospholipidum essentielle 300mg x 50 kaps. op. 62
9. Simvastatinum 10mg x 30 tabl. powl. op. 1
10. Simvastatinum 20mg x 30tabl. powl. op. 4
11. Simvastatinum 40mg x 30 tabl. powl. 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 28.98 PLN.

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

Leki dla wcześniaków

Część nr: 57

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Alprostadilum 0,5mg/1ml x 5 amp. op 1

2. Surfactant 120mg/1,5ml x 2 fiolki op. 25

3. Caffeine citrate roztw. do infuzji i roztw. doustny 20mg/1ml x 10 amp. op. 64

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 1 070.47 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Insuliny

Część nr: 58

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Dwufazowa insulina ludzka, insulina rozpuszczalna/insulina izofanowa w stosunku 30/70; insulina o pośrednim czasie działania w połączeniu z krótkodziałającą; 100j.m./1ml, wkłady po 3ml *5 op. 3

2. Dwufazowa insulina ludzka, insulina rozpuszczalna/insulina izofanowa w stosunku 50/50; insulina o pośrednim czasie działania w połączeniu z krótkodziałającą; 100j.m./1ml, wkłady po 3ml *5 op. 1

3. Dwufazowy analog insuliny, insulina aspart/insulina aspart krystalizowana z protaminą w stosunku 30/70; 100j.m./1ml, wkłady po 3ml *5 op. 4

4. Dwufazowy analog insuliny, insulina aspart/insulina aspart krystalizowana z protaminą w stosunku 50/50; 100j.m./1 ml, wkłady po 3ml *5 op. 1
 5. Insulina aspart, analog insuliny o szybkim czasie działania; 100j.m./1 ml, wkłady po 3ml *10 WKŁ. op. 13
 6. Insulina ludzka izofanowa, o pośrednim czasie działania; 100j.m./1 ml, wkłady po 3ml *10 op. 12
 7. Insulina ludzka rozpuszczalna o szybkim działaniu 1000j.m./10ml x 1 fiolka op. 39
 8. Insulina ludzka rozpuszczalna o szybkim działaniu 300j.m./3ml x 5 wkładów po 3 ml op. 4
 9. Insulina ludzka, rozpuszczalna, o szybkim i krótkim czasie działania; 100j.m./1 ml, wkłady po 3ml * 5 op. 31
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 60.69 PLN.
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Drotaverine tabl., inj.
Część nr: 59
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) Opis zamówienia:**
1. Drotaverine 40mg x 20 tabl. op. 163
2. Drotaverine roztw. do wstrzykiwań 40mg/2ml x 5 amp. op. 364
- 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 24.67 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Amiodaron, Sotalol

Część nr: 60

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Amiodaronum 200mg x 30 tabl. op. 248

2. Amiodaronum roztw. do wstrzykiwań 150mg/3ml x 6 amp. op. 20

3. Sotalol 80mg x 30 tabl. op. 3

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 24.01 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Sevofluranum

Część nr: 61

- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) Opis zamówienia:**
1. Sevofluranum płyn 250ml x 1 szt. op. 130
Dotyczy gr. 26 – Sevofluranum:
Produkt leczniczy z fabrycznie zamontowanym adapterem.
Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego użyczenia na czas trwania umowy 7 parowników kompatybilnych z zaoferowanym produktem, a także ich bezpłatną kalibrację, przeglądy i serwis.
- 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 403.72 PLN.
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Desfluranum
Część nr: 62
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) Opis zamówienia:**
1. Desfluran płyn 240ml x6but. op 5
1. Wykonawca przekaze Zamawiającemu w bezpłatne użytkowanie 3 sztuki parowników
2. Wykonawca dostarczy nieodpłatnie Zamawiającemu 10 sztuk złączek/łączników.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 126.00 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki przeciwzakrzepowe

Część nr: 63

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Acenocumarol 4mg x 60 tabl. op. 1
2. Acidum acetylsalicylicum 150mg x 60 tabl. dojelit. op. 21
3. Acidum acetylsalicylicum 300mg x 10 tabl. op. 11
4. Acidum acetylsalicylicum 75mg x 60 tabl. dojelit. op. 140
5. Apixaban tabl. powł. 5mg, opak. 60 tabl. op. 28
6. Warfarinum 3mg x 100 tabl. op. 3
7. Warfarinum 5mg x 100 tabl. op. 4
8. Dabigatran etexilate 110mg x 180 kaps.. op. 8
9. Dabigatran etexilate 150mg x 180 kaps.. op. 8
10. Ticagrelolum 90mg x 56 tabl. op. 36
11. Rivaroxaban 15mg x 100 tabl. op. 3
12. Rivaroxaban 20mg x 100 tabl. op. 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 166.73 PLN.

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

Leki Psychotropowe (III-P; IV-P), prekursorzy kategorii 1R, leki narkotyczne (I-N; III-N)

Część nr: 64

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Clonazepam 0,5mg x 30 tabl. op. 4
2. Clonazepam 2mg x 30 tabl. op. 4
3. Clonazepam roztw. do wstrzykiwań 1mg/1ml x 10 amp. op. 8
4. Clorazepate dipotassium 5mg x 30 kaps. op. 13
5. Codeine + Sulfogaiacol (15mg + 300mg) x 10 tabl. op. 32
6. Diazepamum 2mg x 20 tabl. op. 36
7. Diazepamum 5mg x 20 tabl. op. 80
8. Diazepamum roztw. do wstrzykiwań 10mg/2ml x 50 amp. op. 26
9. Ephedrinum roztw. do wstrzyk. 25mg/ml x 10 amp. op. 80
10. Estazolamum 2mg x 20 tabl. op. 34
11. Fentanyl 0,1mg/2ml x 50 amp. op. 148
12. Fentanyl 0,5mg/10ml x 50 amp. op. 7
13. Ketaminum 200mg/20ml x 5 fiol. op. 3
14. Ketaminum 500mg/10ml x 5 fiol. op. 1
15. Lorazepam 1mg x 25 tabl. op. 33
16. Lorazepam 2,5mg x 25 tabl. op. 1
17. Midazolam 15mg x 100 tabl. op. 1
18. Midazolam 7,5mg x 10 tabl. op. 80
19. Morphini sulfas 0,01g/1ml x 10 amp. op. 73
20. Oxazepamum 10mg x 20 tabl. op. 3
21. Oxycodonum 10mg x 60 tabl. O przedł. Uwaln. op. 4
22. Pethidine 0,1g/2ml x 10 amp. op. 1
23. Phenobarbitalum 15mg x 10 tabl. 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 181.62 PLN.

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

Leki mukolityczne

Część nr: 65

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Bromhexinum 8mg x 40 tabl. op. 11

2. Bromhexinum syrop 4mg/5ml 120ml 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 1.90 PLN.

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

Leki okulistyczne

Część nr: 66

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Acetazolamidum 250 mg x 30 tabl. op. 1
2. Argenti nitras krople do oczu 10mg/ml x 50 pipetek a 0,5ml op. 28
3. Carbacholi chloridum roztwór do stosowania wewnątrzgałkowego 0,1mg/1ml a 1,5ml x 12 fiolek op. 1
4. Dexamethasone 0,1 % krople oczne 5ml op. 20
5. Dexamethasonum+Neomycini sulfas+Polimyxini B krople oczne 5ml op. 1
6. Dorzolamidum 2 % krople do oczu 20mg/ml – 5 ml op. 1
7. Fludrocortisoni acetat, Gramicidinum, Neomycinum krople oczne (1 mg+ 25 j.m. + 2 500 j.m.)/ml 5ml op. 4
8. Gentamicinum 0,3 % krople do oczu 5ml op. 12
9. Levofloxacinum 5mg/ml krople oczne 5ml op. 79
10. Neomycinum 0,5 % maść oczna 3g op. 40
11. Ofloxacinum 3mg/g maść do oczu 3g op. 74
12. Phenylephrinum 10 % krople oczne 10ml op. 72
13. Pilocarpinum 2 % krople oczne 10ml op. 1
14. Proxymetacaine 0,5 % krople do oczu 15 ml op. 100
15. Sulfacetamidum 10 % (100mg/ml) x 12minimsów op. 11
16. Timololum 0,5 % krople do oczu 5 ml op. 1
17. Tropicamidum 1 % krople do oczu 10 ml op. 57

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów 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 195.58 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Leki do stosowania zewnętrznego

Część nr: 67

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Absinthi et Tanacetii herbae tinctura 100ml op. 1
2. 3 % Sol. Acidi borici 500ml op. 124
3. Allantoinum 20mg/g (2 %) maść 30 g op. 108
4. Benzyl Benzoate 10 % płyn 120ml op. 5
5. Chloramphenicolum 2 % maść 5 g op. 4
6. Clotrimazolum 1 % krem 20g op. 71
7. Clotrimazolum 100mg x 6 tabl. dopochw. op. 7
8. Collagenasum maść 20g op. 51
9. Delphini consolidae tinctura 100g op. 7
10. Ethyl chloride aerozol 70g op. 64
11. Hydrocortisonum + Neomycinum + Natamycinum krem 15g op. 1
12. Hydrocortisonum + Neomycinum + Natamycinum maść 15g op. 1
13. Heparinum krem lub żel o zawartości nie mniej niż 250jmg/g w op. minimum 20g op.min 20g 105
14. Hydrocortisonum + Oxytetracyclinum 0,167 % + 0,5 % aerozol 55ml op. 1
15. Hydrocortisonum + Oxytetracyclinum 1 % + 3 % maść 10g op. 1
16. Hydrocortisonum 1 % krem 15g op. 43
17. Krem antyseptyczny dla niemowląt i dzieci z problemami skórными zawierający m.in. tlenek cynku, lanolinę i alkohol benzylowy, hipoalergiczny 50g - 150g gram 80
18. Lidocainum 20mg/g (2 %) żel typ A 30g op. 160
19. Lidocainum 20mg/g (2 %) żel typ U 30g op. 128
20. Lini oleum virginale 200mg/g + Acidum boricum krem 30g op. 80
21. Lini oleum virginale 200mg/g maść 30g op. 207
22. Methylosaniline chloride 1 % roztw. Spirytusowy 20ml op. 1
23. Metronidazole 1g x 2 glob. dopochw. op. 1
24. Mupirocinum 20 mg/g maść 15 g op. 6
25. Neomycinum aer 55ml op. 7
26. Nystatinum 100 000j.m x 10 tabl. dopochw. op. 76
27. Nystatinum granulaty do spor. zawiesiny 100 000 j.m./1ml 28ml op. 35
28. Permethrinum 50mg/g krem 30g op. 12
29. Povidone-Iodine 10 % płyn 1000ml op. 4
30. Povidone-iodine 200mg x 14 globulek dopochw. op. 7
31. Silver sulfathiazole 2 % krem 40g op. 40
32. Sodium tetraborate 20 % płyn 10g op. 160
33. Solutio Jodi Aquosa „Płyn Lugola”, opak. 40ml op. 12
34. Wazelina biała 100g 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 245.26 PLN.

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

Leki znieczulające
Część nr: 68

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Bupivacainum 0,5 % roztw. do wstrzykiwań 50mg/10ml x 10 amp. op. 24
2. Lidocainum + Norepinephrinum (2 % + 0,00125 %) x 10amp a 2 ml op. 16
3. Lidocainum 0,02g/2ml (1 %) x 10 amp. op. 1
4. Lidocainum 0,04g/2ml (2 %) x 10 amp op. 152
5. Lidocainum 0,1g/5ml (2 %) x 10 amp op. 1
6. Lidocainum 0,2g/20ml (1 %) x 5 fiol. op. 1
7. Lidocainum 0,4g/20ml (2 %) x 5 fiol. op. 283
8. Ropivacaini hydrochloridum 100mg/10ml x 5 amp. op. 1
9. Ropivacaini hydrochloridum 50mg/10ml 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 85.69 PLN.

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

Leki antyhistaminowe
Część nr: 69

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Antazoline roztw. do wstrzykiwań 100mg/2ml x 10 amp. op. 3

2. Cetirizinum 10mg x 30 tabl. powl. op. 9

3. Clemastinum roztw. do wstrz. 2mg/2ml x 5 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 2.24 PLN.

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

Leki stosowane w zaburzeniach motoryki ukł. pokarmowego

Część nr: 70

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Bisacodylum 10mg x 5 czopków op. 64

2. Bisacodylum 5mg x 30 tabl. dojelitowe. op. 8

3. Carbo medicinalis 200mg x 20 kaps. op. 20

4. Diosmectite proszek 3,76 g x 30 sasz. op. 4

5. Glycerolum 2 g x 10 czopków op. 90

6. Lactulosum 7,5mg/15ml syrop 150ml op. 303

7. Loperamidum 2mg x 30 tabl. op. 55

8. Makrogol 4000 + elektrolity, proszek do sporządzania zawiesiny doustnej, 74g x 48 saszetek op. 8

9. Metoclopramidum 0,5 % 10mg/2ml x 5amp. op. 612

10. Metoclopramidum 10mg x 50 tabl. op. 12

11. Nifuroxazidum 100mg x 24 tabl. powl. op. 16

- 12. Ondansetron 4mg/2ml inj. x 5 amp. op. 171
- 13. Ondansetron 8mg/4ml inj. x 5 amp. op. 20
- 14. Paraffinum liquidum płyn 100g op. 91
- 15. Simeticone 40mg x 100 kaps, op. 13
- 16. Sodium dihydrogen phosphate + Sodium hydrogen phosphate roztwór doodbytniczy 150ml op. 280
- 17. Sulfasalazinum 500mg x 100 tabl. dojelit. op. 4
- 18. Thiethylperazinum 6,5mg x 50 tabl. powl. op. 4
- 19. Thiethylperazinum 6,5mg x 6 czopków 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 wnieścia wadium w wysokości 123.54 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Hormony stosowane ginekologii
Część nr: 71
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
 - 1. Bromocriptinum 2,5mg x 30 tabl. op. 5
 - 2. Dydrogesterone 0,01g x 20 tabl. powl. op. 294
 - 3. Lynestrenolum 5mg x 30 tabl. op. 1
 - 4. Progesteronum 50mg x 30 tabl. dopochw. op. 157
 - 5. Progesteronum 50mg x 30 tabl. podjęz. op. 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 82.18 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Cytrynian sodu

Część nr: 72

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Sodium citrate 4%/5ml x 20 fiol. op. 1

2. Sodium citrate 46,7%/5ml x 20 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 10.08 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Laktoferyna

Część nr: 73

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Lactoferrin 100 mg, proszek – saszetki x 15 sasz. op. 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 1.65 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Gąbki hemostatyczne

Część nr: 74

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Fibrynogen ludzki + Trombina ludzka (5,5mg + 2,0jm)/cm2 – gąbka lecznicza 4,8x4,8cm 2szt. op. 5

2. Fibrynogen ludzki + Trombina ludzka (5,5mg + 2,0jm)/cm2 – gąbka lecznicza 9,5x4,8cm 1szt. 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 195.74 PLN.

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

Eptacog alfa

Część nr: 75

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Eptacog alfa proszek i rozpuszczalnik do sporz. roztw. do wstrzykiwań 1mg-50 Kj.m./fiolkę x fiol + rozp. op. 1

2. zestaw do wlewu przeznaczony do podawania produktu zaoferowanego w poz 1 op. 1

3. Eptacog alfa proszek i rozpuszczalnik do sporz. roztw. do wstrzykiwań 2mg -100Kj.m./fiolkę x 1 fiol + rozp. Wraz z zestawem do wlewu op. 2

4. zestaw do wlewu przeznaczony do podawania produktu zaoferowanego w poz 3 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 158.44 PLN.

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

Clopidogrelum tabl.

Część nr: 76

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Clopidogrelum 75mg x 28 tabl. powł. op. 204

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 6.20 PLN.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

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

Część nr: 77

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Indapamidum 1,5mg x 90 tabl. o przedł. uwaln. op. 11

2. Ivabradinum 5mg x 112 tabl. op. 3

3. Ivabradinum 7,5mg x 112 tabl. op. 1

4. Perindoprilum 10mg x 90 tabl. op. 1

5. Perindoprilum 5mg x 90 tabl. op. 15

6. Trimetazidini dihydrochloridum 35 mg x 90 tabl. op. 7

7. Gliclazide 30mg x 90 tabl. o przedł. uwaln. op. 12

8. Gliclazide 60mg x 60 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 4.54 PLN.

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

Kwas walproinowy

Część nr: 78

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wielospecjalistyczny Szpital miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ, ul. Szpitalna

19, 85-826 Bydgoszcz

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Acidum valproicum 300mg x 30 tabl. o przedł. uwaln. op. 24

2. Acidum valproicum 500mg x 30 tabl. o przedł. uwaln. op. 20

3. Acidum valproicum proszek i rozpuszczalnik do sporz. roztw. do wstrzyk. 0,4g x 4 fiol. + rozp. 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 6.61 PLN.

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

Remifentanyl

Część nr: 79

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Remifentanilum proszek do sporz. roztw. do wstrz. i inf. 1 mg x 5 fiolek op. 64

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 32.03 PLN.

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

Leki zwiotczające i znieczulające

Część nr: 80

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Cisatracurium roztw. do wstrzykiwań 5mg/2,5ml x 5 amp op. 1

2. Cisatracurium 10mg/5ml x 5 amp. op. 7

3. Bupivacainum + Epinephrinum 0,5 % roztw. do wstrzykiwań x 5 fiolek a 20ml op. 1

4. Mivacurium chloride inj. 0,01g/5ml x 5 amp. op. 32

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 24.00 PLN.

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

Linezolidum

Część nr: 81

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

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. 688

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 288.34 PLN.

- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Antybiotyki, leki p/wirusowe i p/grzybicze do stosowania doustnego 33600000-6
Część nr: 82
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
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. 23
2. Aciclovir 800mg x 30 tabl. op. 16
3. Cefuroximum 500mg x 10 tabl op. 13
4. Ciprofloxacynum 500mg x 10 tabl. powł. op. 28
5. Fluconazolum 50mg x 7 kaps. op. 40
6. Rifaximinum 200mg x 28 tabl. op. 52
- 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 54.48 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: 28/10/2020

Czas lokalny: 11:00

IV.2.3) Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**IV.2.4) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

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

Oferta musi zachować ważność do: 26/12/2020

IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 28/10/2020

Czas lokalny: 11:30

Miejsce:

<https://e-propublico.pl>

Sekcja VI: Informacje uzupełniające**VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych

VI.3) Informacje dodatkowe:

Dokumenty wymagane na etapie składania ofert/wniosków:

Załącznik nr 1 Formularz oferty

Załącznik nr 2 Formularz asortymentowo – cenowy

Załącznik nr 3 Jednolity europejski dokument zamówienia

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

Załącznik nr 4 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

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

Ulotki, Karty Charakterystyki

Załącznik nr 6 Oświadczenie Wykonawcy (przedmiot zamówienia)

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 stycznia 2004 r.

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: 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.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

23/09/2020

