

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Postępowanie prowadzone jest zgodnie z Ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (Dziennik Ustaw z 2006 r. Nr 164, poz. 1163)– procedura jak dla zamówienia publicznego o wartości powyżej 206 000 EURO

Dotyczy: Przetargu nieograniczonego nr 65/2008 **Zakup i dostawa leków i opatrunków.**

I. Nazwa oraz adres zamawiającego

Wielkopolskie Centrum Onkologii
ul. Garbary 15
61-866 Poznań
tel. 8-850-500
fax. 8-52-19-48
godziny pracy od poniedziałku do piątku od 7.30 do 15.00
adres e- mail: Sekcja Zaopatrzenia Wielkopolskiego Centrum Onkologii -
zaopatrzenie@wco.pl

II. Tryb udzielenia zamówienia.

Postępowanie o udzielenie niniejszego zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego powyżej 206.000 EURO zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2006r., Nr 164, poz. 1163 ze zmianami), *zwanej dalej ustawą* oraz m.in. zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2004 r., Nr 93, poz. 896 z późn. zm.)

- Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych,
- Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej,
- Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67.ust. 1 pkt. 7 ustawy.
- Zamawiający nie przewiduje wyboru oferty najkorzystniejszej z zastosowaniem aukcji elektronicznej.

- Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom- zgodnie z art. 36 ust.4 ustawy,

III. Opis przedmiotu zamówienia

| |
|--|
| Zakup i dostawa leków i opatrunków. |
|--|

Nomenklatura wg Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

24452100-8- Środki przeciwnowotworowe, 24461100-4- środki znieczulające, 24413000-2- środki przeczyszczające, 24432200-3- środki znieczulające mięśnie, 33141127-6- Hemostatyki wchłanianalne, 24492200-1- preparaty do żywienia pozajelitowego, 24422200-0- środki przeciw nadciśnieniu, 24410000-1- Produkty lecznicze dla przewodu pokarmowego i metabolizmu; 33141110-4- Opatrunki, 33141124-5- szwy wchłaniane.

Ogólne założenia wyjściowe

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa leków i opatrunków dla potrzeb Apteki szpitalnej Wielkopolskiego Centrum Onkologii, posiadającego ważne atesty i certyfikaty oraz świadectwa rejestracji.
2. Ilość i opis przedmiotu zamówienia określa **załącznik nr 2** do specyfikacji.
3. Przedmiot dostawy musi być zgodny z obowiązującym przepisom prawa, w tym przede ustawą z dnia 6 września Prawo Farmaceutyczne (*Dz. U. 2001 r. Nr 126 poz. 1381z późn. zm*) oraz odpowiadać wymaganiom polskich norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane lub też - w przypadku ich braku – europejskich aprobat technicznych, wspólnych specyfikacji technicznych, polskich norm przenoszących normy europejskie, polskich norm wprowadzających normy międzynarodowe, polskich norm, polskich aprobat technicznych (art. 30 ust. 1 i 2 ustawy).
4. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych odpowiadających poszczególnym pakietom, lecz nie dopuszcza możliwości składania ofert na dowolnie wybrane pozycje w zadaniach. W poszczególnych zadaniach musi być wyceniony pełen asortyment w ilościach podanych przez Zamawiającego. **Liczba pakietów- 18.**
5. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert równoważnych (oferowany przedmiot zamówienia nie gorszy niż ten określony w SIWZ) jeżeli z opisu przedmiotu zamówienia mogłoby wynikać, iż przedmiot zamówienia określony został poprzez wskazanie znaku towarowego, pochodzenia lub patentu. **W ofercie należy podać swoje odpowiedniki.**
6. Zamawiający zastrzega sobie możliwość żądania do wglądu świadectw rejestracji dotyczących przedmiotu zamówienia – *patrz załącznik nr 5 do specyfikacji.*
7. Wymagany przez Zamawiającego termin płatności ustala się na **30 dni licząc od dostarczenia towaru wraz z fakturą** .
8. Zamawiający zastrzega sobie możliwość nie wykorzystania całej ilości asortymentu w przypadku wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy w sprawie udzielenia zamówienia – *art. 145 ustawy Prawo zamówień publicznych.* Zamawiający dopuszcza możliwość przedłużenia okresu obowiązywania umowy, na okres nie dłuższy niż 3 lata z zachowaniem tych samych warunków, w przypadku nie wykorzystania całej ilości asortymentu będącego przedmiotem umowy.
9. Wymagany termin realizacji dostawy zamówienia – **3 dni robocze od momentu** złożenia zamówienia faxem lub telefonicznie - *warunek bezwzględny.*

10. Wykonawca zobowiązany jest zabezpieczyć dostawy w przypadku braku leku w magazynie Wykonawcy z wyjątkiem sytuacji zaprzestania przez producenta produkcji oferowanego leku lub w przypadku gdy oferowany lek jest wycofany z obrotu.
11. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy w wymaganym terminie (**3 dni robocze od momentu** złożenia zamówienia faxem lub telefonicznie) określonej partii przedmiotu zamówienia, zobowiązany jest pokryć Zamawiającemu różnicę w cenie zakupu u innego dostawcy.
12. Rabaty naturalne nie będą uwzględniane.
13. Wykonawca jest zobowiązany do podania na fakturze:
 - terminu ważności oferowanych leków z datą ważności na opakowaniu (dotyczy całego asortymentu). Dostarczony przedmiot zamówienia (leki) powinien posiadać co najmniej 12 miesięczny termin ważności licząc od dnia dostawy. Zamawiający dopuszcza termin ważności leków krótszy, jednakże tylko w uzasadnionych przypadkach i po uprzednim uzyskaniu zgody Zamawiającego.

IV. Termin wykonania zamówienia

Termin realizacji zamówienia: umowa na okres 12 miesięcy; dostawy sukcesywnie zgodnie z zamówieniami częściowymi składanymi telefonicznie lub faxem w okresie 12 miesięcy po podpisaniu umowy. Termin dostawy **maksymalnie 3 dni robocze** od złożenia zamówienia faxem lub telefonicznie. **W ofercie należy przedstawić termin realizacji zamówienia.** Dostawy w godzinach 7:30 do 14:30 do magazynu Apteki.

V. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy, spełniają warunki określone w art. 22 ust. 1 pkt 1 – 4 ustawy Prawo zamówień publicznych, a mianowicie:

- 1)
 - posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
 - posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznymi osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
 - znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
 - nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.
- 2) Spełnią wymagania określone w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w tym: wykonawca musi posiadać zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej/składu konsygnacyjnego, a w przypadku gdy wykonawca jest wytwórcą zezwolenie na wytwarzanie produktów leczniczych /zgodnie z ustawą z dnia 6 września Prawo Farmaceutyczne (Dz.U. 2001 r. Nr 126 poz. 1381z późn. zm).

Ocena spełnienia ww. warunków dokonana zostanie zgodnie z formułą „spełnia/nie spełnia”, w oparciu o informacje zawarte w dokumentach określonych w pkt VI niniejszej specyfikacji. Z treści załączonych dokumentów musi wynikać jednoznacznie, iż ww. warunki Wykonawca spełnił.

Niespełnienie któregokolwiek z warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w pkt V niniejszej specyfikacji spowoduje wykluczenie Wykonawcy.

W przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie:

- Każdy z Wykonawców oddzielnie musi udokumentować, iż nie podlega wykluczeniu z postępowania na podst. art. 24 ust. 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz, że jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymogami ustawowymi.
- W odniesieniu do warunku niezbędnej wiedzy, doświadczenia oraz potencjału kadrowego i technicznego oraz sytuacji ekonomicznej i finansowej o których mowa w podpunkcie 1 niniejszego punktu – muszą wykazać, że wspólnie spełniają wymagane warunki.
- Oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich Wykonawców występujących wspólnie.
- Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Umocowanie musi wynikać z treści pełnomocnictwa.
- Wypełniając formularz ofertowy, jak również inne dokumenty powołujące się na Wykonawcę: w miejscu np. „nazwa i adres Wykonawcy” należy wpisać dane dotyczące wszystkich PODMIOTÓW występujących wspólnie, a nie tylko pełnomocnika.
- Wykonawcy występujący wspólnie, których oferta została wybrana zobowiązani są przed zawarciem umowy, do przedstawienia Zamawiającemu umowy regulującej ich współpracę.

VI. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu.

W celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu Wykonawca musi przedstawić Zamawiającemu następujące dokumenty i oświadczenia:

1. Oświadczenie Wykonawcy potwierdzające spełnienie wymagań określonych w art. 22 ust. 1 i 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych – wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 3** do niniejszej specyfikacji.
2. Koncesję, zezwolenie lub licencja, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania koncesji, zezwolenia lub licencji na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, w tym:
 - Zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej/składu konsygnacyjnego,
 - Zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na wytwarzanie produktów leczniczych jeżeli wykonawca jest wytwórcą,
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej (wystawiony nie wcześniej **niż 6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert).
4. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego oraz właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

potwierdzające odpowiednio, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub zaświadczeń, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu (wystawione nie wcześniej **niż 3 miesiące** przed upływem terminu składania ofert).

5. Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4 – 8 ustawy Prawo zamówień publicznych (wystawiona nie wcześniej **niż 6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert).
6. Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 9 ustawy Prawo zamówień publicznych (wystawiona nie wcześniej **niż 6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert).

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zamiast dokumentów określonych w podpunkcie 3- 6 punktu A niniejszej specyfikacji przedkłada odpowiednie dokumenty, które zostały wskazane w § 2 ust. 1 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 maja 2006 r. w sprawie dokumentów, jakich może żądać od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2006 r. Nr 87, poz. 605) na zasadach określonych dyspozycją § 2 ust. 2 i 3 ww. rozporządzenia

7. Wykaz wykonanych dostaw w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 1 zamówienie odpowiadające swoim rodzajem i wartością niniejszemu zamówieniu – powyżej 206 tys euro wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 8 do specyfikacji** oraz załączenia dokumentów potwierdzających, że te dostawy lub usługi zostały wykonane należyście. *W przypadku składania oferty przez wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, ww. warunek mogą spełnić łącznie.*

Ponadto, stosowanie do dyspozycji art. 25 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych - Zamawiający wymaga złożenia wraz z ofertą:

- 1) Pełnomocnictwa osób sporządzających ofertę, jeżeli ich kompetencja nie wynika wprost z dokumentów określonych w podpunkcie 3 punktu VI niniejszej specyfikacji.
- 2) Wypełniony formularz ofertowy, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 1** do niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w którym Wykonawca określi całkowitą wartość przedmiotu zamówienia w PLN (netto i brutto), - będącą sumą wartości, tak brutto jak i netto - podpisany przez osoby upoważnione do podejmowania czynności prawnych, w tym do zaciągania zobowiązań skutkujących finansowo.
- 3) Formularz cenowy - wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 2** do niniejszej specyfikacji.
- 4) Oświadczenie o przekazaniu części zamówienia podwykonawcom wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 4** do niniejszej specyfikacji. Stosownie do dyspozycji art. 36 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych - Zamawiający nie określa, która część zamówienia nie może być powierzona podwykonawcom.
- 5) Oświadczenie dotyczące oferowanych leków wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 5** do niniejszej specyfikacji,
- 6) Kserokopię potwierdzającą wniesienie wadium
- 7) W związku z wdrożonym w Wielkopolskim Centrum Onkologii Systemem Zarządzania Środowiskowego i Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy zobowiązuje się Wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie należącym do WCO do stosowania wymaganych zasad. W chwili zawarcia umowy Wykonawca zobowiązany będzie do podpisania protokołu koordynacyjnego, którego wzór stanowi **załącznik nr 7** do niniejszej specyfikacji.

Zamawiający **wykluczy** z postępowania Wykonawcę, który:

- Nie spełni warunków określonych art.22 ust.1 pkt 1-4 i w art. 24 ust.1 i 2 w zw. z art. 44 ustawy Prawo zamówień publicznych.
- Nie złoży wymaganych oświadczeń i dokumentów lub nie spełni innych wymagań określonych w ustawie i niniejszej SIWZ, poza sytuacjami określonymi w art. 26 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, a w szczególności nie wniesie wadium.

Oferta Wykonawcy, który został wykluczony zostaje uznana za odrzuconą i nie jest rozpatrywana.

O wykluczeniu z postępowania Zamawiający zawiadamia zgodnie z art.24 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2004r. Nr 19, poz.177 z późn. zm.) wykluczonego Wykonawcę, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

VII. Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami

Godziny pracy WCO – 7.30- 15.00.

Wszelką korespondencje należy kierować na adres Wielkopolskiego Centrum Onkologii, ul. Garbary 15, 61- 855 Poznań - *Dział zamówień publicznych i zaopatrzenia.*

Na podstawie art. 27 ustawy Prawo zamówień publicznych – Zamawiający ustala następujące sposoby porozumiewania się z Wykonawcami.

1. Zawsze dopuszczalna jest forma pisemna z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie Prawo zamówień publicznych.
2. **Oferta musi być złożona na piśmie w terminie składania ofert.**
3. Wnioski, zawiadomienia, informacje i oświadczenia (**nie dotyczy oświadczeń wymaganych w SIWZ, które muszą być dołączone do oferty na piśmie**) przekazywane mogą być faxem.
4. Każda ze stron, na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt otrzymania dokumentów, o których mowa w pkt. 3,
5. Protest może być złożony faxem a następnie pisemnie lub w formie pisemnej.
6. Rozstrzygnięcia protestu przesyłane będą faxem a następnie pisemnie lub w formie pisemnej.

W przypadku złożenia dokumentów faxem, uważa się je za złożone w terminie, jeżeli ich treść dotarła do adresata przed upływem wymaganego terminu. Fax nie jest wymagany w przypadku złożenia dokumentu pisemnie w terminie.

W przypadku wniesienia pytań o wyjaśnienie treści SIWZ (faxem lub pisemnie) lub wniesienia protestu Zamawiający prosi o przesłanie treści tych dokumentów e-mailem na adres: zaopatrzenie@wco.pl w celu ułatwienia i przyspieszenia odpowiedzi oraz zamieszczenia ich na stronie internetowej.

SIWZ udostępniona jest na stronie internetowej od dnia publikacji ogłoszenia w Portalu Urzędu Zamówień Publicznych do upływu terminu składania ofert.

Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ, nie później jednak niż na 6 dni przed terminem składania ofert (dzień otwarcia ofert nie wlicza się do tego terminu). Zgodnie z art. 38 ust. 2 Ustawy Prawo zamówień publicznych treść zapytań wraz z wyjaśnieniami zamawiający przekazuje wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania, a jeżeli specyfikacja jest umieszczona na stronie internetowej, zamieszcza na tej stronie. Przepisy art.38 ust.4,5,6,7 ustawy Prawo zamówień publicznych stosuje się odpowiednio.

Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:

- mgr Elżbieta Chojecka tel. 8 850 646,
- Dział zamówień publicznych i zaopatrzenia: Sylwia Krzywiak, Katarzyna Witkowska, tel. 8850 644, fax 061 8850643,
- mgr Tomasz Witulski- pod względem prawnym, tel. 8 850 643.

VIII. Wymagania dotyczące wadium.

1. Wykonawca **przed upływem terminu składania ofert**, zobowiązany jest wnieść wadium, którego wysokość określona dla każdego pakietu wynosi:

| NR PAKIETU | WARTOŚĆ WADIUM |
|-------------------|---------------------------|
| 1. | 1.100,00 |
| 2. | 4.300,00 |
| 3. | 2.700,00 |
| 4. | 57.000,00 |
| 5. | 1.000,00 |
| 6. | 340,00 |
| 7. | 600,00 |
| 8. | 3.800,00 |
| 9. | 11.000,00 |
| 10. | 270,00 |
| 11. | 460,00 |
| 12. | 540,00 |
| 13. | 350,00 |
| 14. | 1000,00 |
| 15. | 1.600,00 |
| 16. | 5.200,00 |
| 17. | 540,00 |
| 18. | 2.800,00 |

2. Wadium może być wniesione w jednej lub kilku formach, określonych w art. 45 ust. 6 ustawy Prawo zamówień publicznych, tj., w:
 - *pieniądu;*
 - *poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;*
 - *gwarancjach bankowych;*
 - *gwarancjach ubezpieczeniowych;*
 - *poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. Nr 109, poz. 1158, z późn. zm.)*
3. Oferta niezabezpieczona akceptowalną formą wadium będzie podlegała odrzuceniu.
4. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacać na konto Zamawiającego:

Bank Grupa PeKaO S.A. II O/Poznań

74124017631111000018129908

na przelewie należy umieścić informację:

„wadium – DOSTAWA LEKÓW I OPATRUNKÓW - PAKIET NR
.....”

W OFERCIE NALEŻY PODAĆ NR RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY ZAMAWIAJĄCY ZWRÓCI WADIUM ZŁOŻONE W FORMIE PRZELEWU.

Wadium wniesione w pieniądzu zamawiający przechowuje na rachunku bankowym

5. Wadium w pozostałych akceptowanych formach należy składać w siedzibie Zamawiającego w Dziale zamówień publicznych i zaopatrzenia Kantor Cegielskiego, pokój 028, I piętro
6. Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium, jeżeli:
 - upłynął termin związania ofertą;
 - zawarto umowę w sprawie zamówienia publicznego i wniesiono zabezpieczenie należytego wykonania tej umowy;
 - Zamawiający unieważnił postępowanie o udzielenie zamówienia, a protesty zostały ostatecznie rozstrzygnięte lub upłynął termin do ich wnoszenia.
7. Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium na wniosek Wykonawcy:
 - 1) *który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert;*
 - 2) *który został wykluczony z postępowania;*
 - 3) *którego oferta została odrzucona.*
8. Zamawiający żąda ponownego wniesienia wadium przez Wykonawców, którym zwrócono wadium na podstawie pkt. 7 – podpunkt 2 i 3 niniejszej specyfikacji, jeżeli w wyniku ostatecznego rozstrzygnięcia protestu unieważniono czynność wykluczenia Wykonawcy lub odrzucenia oferty. Wykonawcy wnoszą wadium w terminie określonym przez zamawiającego
9. Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane,

pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.

10. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana:
- a) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie;
 - b) nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy;
 - c) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.

IX. Termin związania oferta.

Wykonawca pozostaje związany ofertą przez okres 60 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

X. Opis sposobu przygotowywania ofert.

- Ofertę, zgodnie z art. 82 ust. 2 ustawy – Prawo zamówień publicznych Wykonawca zobowiązany jest złożyć w formie pisemnej, pod rygorem nieważności. Ofertę należy sporządzić w języku polskim. Zamawiający nie wyraża zgody na składanie ofert w formie elektronicznej. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, zgodnie z art. 82 ust. 1 cytowanej ustawy.
- Wykonawca składa ofertę, zgodnie z wymaganiami ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz postanowieniami niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
- Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu – art. 36 ust. 2 pkt 8 cytowanej ustawy.
- Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę przed terminem składania ofert pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu przed upływem terminu składania ofert - (art. 84 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych).
- Oferta musi być **podpisana** przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji. W przypadku, gdy upoważnienie do podpisywania oferty nie wynika bezpośrednio z dokumentów załączonych do oferty, o których mowa w punkcie VI podpunkt A 1 niniejszej specyfikacji, upoważnienie (pełnomocnictwo) do podpisywania oferty oraz dokonywania innych czynności w toku postępowania o zamówienie publiczne winno być dołączone do oferty.
- Pełnomocnictwo do podpisania oferty i składania ewentualnych wyjaśnień, jeżeli osobą podpisującą nie jest osoba upoważniona na podstawie wypisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenia o prowadzeniu działalności gospodarczej. Jeżeli pełnomocnictwo nie ma postaci aktu notarialnego powinno zawierać pieczęć Wykonawcy, imienną pieczętkę wystawiającego pełnomocnictwo i jego podpis. Jeżeli dołączone do oferty ww. pełnomocnictwo będzie w formie kopii, Zamawiający wymaga, aby jego zgodność z oryginałem poświadczyła osoba lub osoby wymienione w umowie spółki lub odpowiednim rejestrze, które wskazane są tam jako upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Pełnomocnictwo winno wskazywać datę jego wystawienia oraz okres, na który zostało

udzielone. Brak tego okresu zamawiający odczyta jako pełnomocnictwo wystawione na czas nieokreślony.

- W związku z wejściem w życie nowej Ustawy z dnia 16 listopada 2006r. o opłacie skarbowej, Dz.U. nr 225, poz.1635 oraz w związku z opinią Urzędu Zamówień Publicznych nr UZP/DP/O-RJE/4830/1996/07 z dnia 30.01.2007r. w sprawie opłaty skarbowej w zamówieniach publicznych, w której stwierdza się, iż złożenie dokumentu pełnomocnictwa (do reprezentowania lub zawarcia umowy) przez pełnomocnika wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nie podlega opłacie skarbowej informujemy, że wniesienie opłaty skarbowej w przypadku dołączania do ofert Pełnomocnictwa nie jest obowiązkowe. Powyższe wynika z opinii prawnej Departamentu Prawnego UZP. W dalszym ciągu brak jest innych opinii prawnych i ugruntowanego orzecznictwa w tej sprawie.
- Każda strona oferty wraz z załącznikami ma być ponumerowana i podpisana, w czytelny sposób przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy. Najlepiej, gdyby podpis był opatrzony pieczęcią imienną, identyfikującą osobę podpisującą. Zamawiający nie dopuszcza tzw. parafowania poszczególnych stron oferty, chyba że wraz z ofertą Wykonawca załączy wzór parafy, z danymi identyfikującymi osobę składającą parafę, a tak prafa będzie opatrzona pieczęcią imienną, identyfikującą osobę podpisującą.
- Wszystkie strony oferty winny być połączone – (zsyte zszywaczem lub bindownicą lub w skoroszycie) w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty. Poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być datowane i własnoręcznie podpisane przez osobę podpisującą ofertę.
- Do oferty Wykonawca dołączy wszystkie dokumenty wymagane postanowieniami niniejszej specyfikacji. Formularz Ofertowy oraz inne załączniki, stanowiące integralną część specyfikacji, zostaną wypełnione przez Wykonawcę ściśle według postanowień niniejszej specyfikacji, bez dokonywania w nich zmian. W przypadku gdy Wykonawca dołączy jako załącznik do oferty kopię jakiegoś dokumentu, kopia ta winna być potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W sytuacji gdy złożona przez Wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości, Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii tegoż dokumentu.
- Oferty oraz wszelkie oświadczenia i zaświadczenia składane w trakcie postępowania są jawne, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, o ile wykonawca składając ofertę zastrzeże, że nie mogą być one udostępniane innym wykonawcom. W takim przypadku wskazane jest, aby informacje te były przygotowane i przekazane przez Wykonawcę w formie odrębnego załącznika do oferty opatrzonego klauzulą „NIE UDOSTĘPNIAC” - INFORMACJE STANOWIĄ TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU ART. 11 ust. 4 USTAWY O ZWALCZANIU NIEUCZCIWEJ KONKURENCJI Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 cytowanej ustawy.

a) Oferty należy składać w zamkniętych kopertach oznaczonych pieczęcią Oferenta oznaczonych w następujący sposób:

Przetarg nieograniczony – Dostawa leków i opatrunków (nr 65/2008)dla Wielkopolskiego Centrum Onkologii. Nie otwierać przed” /data otwarcia ofert/

Każda Oferta opatrzona zostanie numerem wpływu odnotowanym na kopercie oferty.

b) Oferty, które wpłyną do Zamawiającego za pośrednictwem Poczty Polskiej, poczty kurierskiej, należy przygotować w sposób określony w pkt 2 i przesłać w zewnętrznej

kopercie, na której powinna znajdować się pieczęć Wykonawcy, zaadresowanej w następujący sposób:

Wielkopolskie Centrum Onkologii
Ul. Garbary 15,
61-866 Poznań
Przetarg nieograniczony – Dostawa leków i opatrunków 65/2008

XI. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.

1) Miejsce oraz termin składania ofert:

Ofertę należy złożyć w pokoju 301 (Kancelaria – III piętro), w dni robocze, w godzinach od 7.30 do 14.30 w siedzibie Zamawiającego w Poznaniu, ul. Garbary 15 w nieprzekraczalnym terminie do dnia **23.07.2008 r.** do godz. **9⁰⁰**.

2) Miejsce oraz termin otwarcia ofert:

- Otwarcie ofert nastąpi w dniu **23.07.2008 r.** o godz. **10⁰⁰** w siedzibie Zamawiającego – Kantor Cegielskiego, Rotunda, parter pokój nr 001.
- Otwarcie ofert jest jawne. W przypadku, gdy Wykonawca nie był obecny przy otwieraniu ofert, na jego pisemny wniosek Zamawiający prześle mu informację zawierającą nazwy i adresy Wykonawców, których oferty zostały otwarte oraz informacje dotyczące ceny oferty.
- Oferty zostaną sprawdzone czy zostały sporządzone zgodnie z przepisami ustawowymi i specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
- W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać udzielenia przez Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert.
- Zamawiający poprawi w tekście oferty oczywiste omyłki pisarskie i omyłki rachunkowe w obliczeniu ceny niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawców, którzy złożyli oferty.

XII. Opis sposobu obliczenia ceny.

- Wykonawca w przedstawionej ofercie winien zaoferować cenę kompletną, jednoznaczną i ostateczną.
- Wykonawca winien uwzględnić w cenie oferty **wszystkie przewidywane koszty** realizacji zamówienia, które mają wpływ na cenę oferty.
- Cena oferty winna być wartością wyrażoną w jednostkach pieniężnych, w walucie polskiej, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zgodnie z obowiązującą ustawą o cenach i obliczona zgodnie z konstrukcją formularza *ofertowego i cenowego, stanowiącego załącznik nr 1 nr 2 do niniejszej specyfikacji* z uwzględnieniem podatku VAT naliczonym zgodnie z obowiązującymi w terminie składania oferty przepisami. Obowiązkiem składającego ofertę jest wypełnić formularz cenowy dokonując obliczeń wg zasad obowiązujących w rachunkowości.
- Przedstawiona przez Wykonawcę oferta cenowa nie może stanowić ogólnych cenników, kalkulacji, itp., stosowanych przez Wykonawcę w toku prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, lecz winna zostać sporządzona wyłącznie z ukierunkowaniem

na przedmiotowe postępowanie i odpowiadać wymogom Zamawiającego określonym w niniejszej SIWZ.

- Wszystkie ceny określone przez Wykonawcę w ofercie są ustalone na okresie trwania umowy, poza przypadkami określonymi we wzorze umowy – załącznik nr 7 i nie wzrosną i nie podlegają negocjacom.
- Błąd w obliczeniu ceny spowoduje odrzucenie oferty z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 i art. 88 ustawa Prawo zamówień publicznych.

XIII. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert.

Kryteria, którymi będzie się kierował Zamawiający przy wyborze oferty wraz z wagami (procentowym znaczeniem), oraz sposób obliczenia wartości punktowej oferty.

Kryteria:

| | |
|------------|------|
| ➤ Cena | 100% |
| ----- | |
| Razem 100% | |

Ocena oferty będzie obliczona wg wzoru:

Cena minimalna z ofert ważnych

----- x waga x 100

Cena z oferty badanej

Średnia arytmetyczna z ilości punktów przyznanych będąca sumą punktów przyznanych danej ofercie stanowić będzie ocenę końcową oferty.

Opis sposobu obliczenia ceny oferty:

- Wykonawca w formularzu cenowym wpisuje nazwę handlową proponowanego artykułu stanowiącego odpowiednik podanego w opisie przedmiotu zamówienia oraz nazwę producenta.
- Wykonawca określi cenę poprzez wypełnienie rubryk w formularzu cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do specyfikacji. Należy podać cenę netto i brutto uwzględniając szacunkową ilość. Pakiet należy podsumować podając sumę cen netto, co dawać będzie wartość całkowitą netto. Wartość całkowita brutto winna być obliczona w następujący sposób:

Wartość całkowita netto + podatek VAT(wartość całkowita netto x 0,07 lub 0,22) = wartość całkowita brutto.

XIV. Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana ma obowiązek zawarcia umowy, zgodnie z postanowieniami określonymi w **załączniku nr 6** do specyfikacji oraz na warunkach podanych w swojej ofercie, tożsamyh ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, w terminie określonym przez Zamawiającego.

Zawarcie umowy pomiędzy wykonawcą a zamawiającym nastąpi po spełnieniu warunków określonych dyspozycją art. 94 Prawo zamówień publicznych.

Wyniki postępowania:

Informacja o wynikach postępowaniach o zawarciu umowy zostanie upubliczniona stosownie do dyspozycji art. 92 i 95 ustawy Prawo zamówień publicznych.

XV. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

Zamawiający nie wymaga wnoszenia zabezpieczenia należytego wykonania umowy

XVI. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy albo wzór umowy, jeżeli zamawiający wymaga od wykonawcy, aby zawarł z nim umowy sprawie zamówienia publicznego na takich warunkach.

Wzór umowy stanowi załącznik nr 6 do specyfikacji.

XVII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia.

Wykonawcy przysługują środki ochrony prawnej opisane w Dziale VI Ustawy Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2006r. Nr 164, poz. 1163 z późn. zm.).

XVIII. Opis części zamówienia, jeżeli zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.

Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych - odpowiadających poszczególnym pakietom wyspecyfikowanym w załączniku nr 2 do niemniejszej specyfikacji.

XIX. Maksymalna liczbę wykonawców, z którymi zamawiający zawrze umowę ramowa, jeżeli zamawiający przewiduje zawarcie umowy ramowej.

Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

XX. Informacje o przewidywanych zamówieniach uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 lub art. 134 ust. 6 pkt 3 i 4, jeżeli zamawiający przewiduje udzielenie takich zamówień.

Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających.

XXI. Opis sposobu przedstawiania ofert wariantowych oraz minimalne warunki, jakim muszą odpowiadać oferty wariantowe, jeżeli zamawiający dopuszcza ich składanie.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

XXII. Adres poczty elektronicznej lub strony internetowej zamawiającego, jeżeli zamawiający dopuszcza porozumiewanie się drogą elektroniczną.

Sekcja Zaopatrzenia Wielkopolskiego Centrum Onkologii - zaopatrzenie@wco.pl
Zasady porozumiewania z Wykonawcami zostały określone w pkt VII niniejszej specyfikacji.

XXIII. Informacje dotyczące walut obcych, w jakich mogą być prowadzone rozliczenia między zamawiającym a wykonawcą, jeżeli zamawiający przewiduje rozliczenia walutami obcymi.

- Wszelkie rozliczenia związane z realizacją zamówienia publicznego, którego dotyczy niniejsza specyfikacja dokonywane będą w walucie polskiej - PLN.
- Zamawiający nie przewiduje rozliczenia z wykonania zamówienia publicznego w obcej walucie.

XXIV. Informacje o przewidywanym wyborze najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.

Zamawiający nie przewiduje wyboru oferty najkorzystniejszej z zastosowaniem aukcji elektronicznej.

XXV. Zwrot kosztów udziału w postępowaniu.

Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu

XXVI. Pozostałe informacje.

Postępowanie o udzielenie niniejszego zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego powyżej 206.000 EURO zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2006r., Nr 164, poz. 1163 ze zmianami), *stąd też w kwestiach nie uregulowanych zapisami przedmiotowej specyfikacji bezpośrednio zastosowanie mają przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz innych obowiązujących przepisów prawa.*

Zatwierdzam treść niniejszej specyfikacji:

Poznań, dnia.....

.....
/podpis

.....
(Pieczęć Wykonawcy/ Wykonawców)

FORMULARZ OFERTOWY

Dane Wykonawcy:

Pełna nazwa Wykonawcy, adres, telefon, fax

.....
.....
adres

ul.....

Miejscowość, kod pocztowy

telefon.....

fax.....

NIP.....

REGON.....

Email.....

Osoba uprawniona do kontaktów w sprawie prowadzonego

postępowania.....

tel.....

OFERTA

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym, którego przedmiotem jest **zakup i dostawa leków i opatrunków**.

My niżej podpisani

.....
.....
.....
Działając w imieniu i na rzecz

-
.....
1. Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia na: *zakup i dostawa leków*.
 2. Oświadczamy ze zapoznaliśmy się ze szczegółowymi warunkami przetargu zawartymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowienia i zasadami postępowania.
 3. oferujemy przedmiot zamówienia za cenę całkowitą, ustaloną zgodnie z formularzem cenowym – załącznik nr 2 do specyfikacji na kwotę:

..... netto,

słownie:.....

..... brutto,

słownie.....
powyższa kwota brutto zawiera podatek VAT w wysokości.....%.

Pakiet nr 1

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 2

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 3

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 4

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 5

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 6

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 7

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 8

..... netto,

słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 9

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 10

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 11

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 12

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 13

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 14

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 15

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 16

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 17

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

Pakiet nr 18

..... netto,
słownie:.....
..... brutto,
słownie.....

4. Termin dostawy..... dni roboczych od złożenia zamówienia.
5. Utrzymanie stałości cen przez okres 12 miesięcy.
6. Uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia,
7. Oświadczam/y/, iż zaoferowane leki będą posiadać min. 12 miesięczny termin ważności licząc od dnia dostawy.
8. Oświadczam/y/, iż w przypadku braku zaoferowanych leków w naszym magazynie, zabezpieczymy dostawy dla Centrum Onkologii Oddział w Poznaniu, z wyjątkiem sytuacji zaprzestania przez producenta produkcji oferowanego leku lub w przypadku gdy oferowany lek jest wycofany z obrotu.
9. Oświadczam/y/, iż przypadku, gdy nie dostarczę/ymy/ w wymaganym terminie - **dni robocze od momentu** złożenia zamówienia faxem lub telefonicznie) określonej partii przedmiotu zamówienia, zobowiązuje/emy/ się pokryć Zamawiającemu różnicę w cenie zakupu u innego dostawcy.
10. Akceptuję/my/ projekt umowy i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
11. Oświadczam/y/, że spełniamy wszystkie wymagania zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń oraz, że otrzymaliśmy wszystkie niezbędne informacje potrzebne do przygotowania oferty .
12. Oświadczam/y/, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
13. Wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia i dokumenty złożyłem/liśmy/ ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych (zamówienia publicznego).
14. Oświadczam/y/, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 60 dni
15. Oświadczam/y/ iż jestem upoważniony do reprezentowania firmy na zewnątrz i zaciągania zobowiązań w wysokości odpowiadającej łącznej cenie oferty.

16. Wadium w kwocie Zostało wniesione w dniu w formie/ formach:

17. Zapewniam/y/, że oferowane przez nas leki stanowiące przedmiot zamówienia posiadają stosowne dokumenty dopuszczające je do obrotu na terenie RP oraz odpowiadają wymogom określonym przez Ministerstwo Zdrowia.

18. Oświadczam/y/, że posiadam zezwolenie na obrót lekami.

19. Na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz innych wymagań okresowych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia do oferty załączamy:

a)

b)

c)

itd.

Wszystkie strony naszej oferty wraz z załącznikami są ponumerowane i cała oferta składa się z stron.

.....,dn.....

.....
(Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)

Formularz cenowy /wzór/**PAKIET NR 1**

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-------|-------------------------------|---------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | ATOSSA inj 8mg/4ml Op=5amp | Op=5amp | 5000op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24452000-8

PAKIET NR 2

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-------|---|----------------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | ANEXATE inj 100mcg/ml Op=5amp 5ml | Op=5amp 5ml | 400op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24461100-4

PAKIET NR 3

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|

| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
|-------|---|------------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| 1 | CARBOPLATIN INJ IV roztwór 450mg/45ml Opak=1fiolka | op=1fiolka | 1000 op | | | | | | | | |
| 2 | CARBOPLATIN INJ IV roztwór 150mg/15ml Opak=1fiolka | op=1fiolka | 1000 op | | | | | | | | |
| 3 | CARBOPLATIN INJ IV roztwór 50mg/5ml Opak=1fiolka | op=1fiolka | 500 op | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24452100-8

PAKIET NR 4

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-------|--|----------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | TEMODAL 100mg kaps twarde Op=5kaps | Op=5kaps | 500op. | | | | | | | | |
| 2 | TEMODAL 250mg kaps twarde Op=5kaps | Op=5kaps | 300op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24452100-8

PAKIET NR 5

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|--------------|--|---------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | FORTANS proszek do p.płynu doustnego Op=50torebek po 74g | Op=50torebek po 74g | 150op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24413000-2**PAKIET NR 6**

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|--------------|--|----------------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | PANCURONIUM inj (roztwór) 4mg/2ml Op=10amp/2ml | Op=10amp p/2ml | 500op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24432200-3**PAKIET NR 7**

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-----|--|----------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | Hemostatyczny opatrunek wykonany z materiału pochodzenia | Op=12szt | 30op. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|---|----------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | roślinnego (100% woda utleniona regenerowana celuloza, wchłaniający się całkowicie w ciągu 7- 14dni o wymiarach: 10cmx20cm Typu Surgicel 1902EE Op=12szt | | | | | | | | | | |
| 2 | Hemostatyczny opatrunek wykonany z materiału pochodzenia roślinnego (100% woda utleniona regenerowana celuloza, wchłaniający się całkowicie w ciągu 7- 14dni o wymiarach: 5cmx7,5cm Typu Surgicel 1903EE Op=12szt | Op=12szt | 50op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 33141127-6

PAKIET NR 8

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-----|--|----------|--------------------------------|--|---------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunko wa na rok | nazwa handlowa leku oferowaneg o | nazwa producenta | cena jednostkow a netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkow a brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | Mannitol 20% 200mg/ml inj.iv.(roztwór) | Op=100ml | 30 000op. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|-----------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | Op=100ml | | | | | | | | | | |
| 2 | Mannitol 20% 200mg/ml inj.iv.(roztwór) Op= 250ml | Op= 250ml | 5 000op. | | | | | | | | |
| 3 | Metronidazol 0,5% 5mg/ml inj.iv.(roztwór) Op= 100ml | Op= 100ml | 30 000op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 2422300-1(poz.1,2)

CPV 24451100-1(poz.3)

PAKIET NR 9

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-----|---|--------------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | ABUTOL 200mg tabl powl. Opak=20 tabl | Op=20tabl | 400 op | | | | | | | | |
| 2 | ACC INJ IV lub dooskrzelowo (roztwór) 300mg/3ml Opak=5amp3ml | Op=5amp3ml | 300 op | | | | | | | | |
| 3 | ACICLOVIR inj iv (proszek do p. roztworu) 250mg Op=5fiolek | Op=5fiolek | 100op. | | | | | | | | |
| 4 | ACLOTIN 250mg tabl.powl Opak=20tabl | Op=20 tabl | 80 op | | | | | | | | |
| 5 | AFLEGAN INJ IM/IV/SC 15mg/2ml opak=10amp.2ml | Op=10 amp2ml | 300 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|----|--|------------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 6 | AETHYLUM CHLORATUM Aerozol na skórę Opak=1op 70g | Op= 1op70g | 250 op | | | | | | | | |
| 7 | AMITRIPTYLINUM 25mg draż Opak=60draż | Op= 60draż | 20 op | | | | | | | | |
| 8 | AGEN tabl 5mg Op=30tabl | Op=30tabl | 200op. | | | | | | | | |
| 9 | ALERMED tabl 10mg Op=20tabl | Op=20tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 10 | AMITRIPTYLINUM draż 20mg Op=60draż | Op=60 draż | 20 op | | | | | | | | |
| 11 | AQUA PRO INIECTIONE rozpuszczalnik do iniekcji Opak 100amp10ml | Op= 100amp10ml | 150 op | | | | | | | | |
| 12 | ASMAX tabl 250mg Op=100tabl | Op=100 tabl | 10op | | | | | | | | |
| 13 | ATARAX 25mg tabl.powl opak= 25 tabl | Op=25tabl | 120 op | | | | | | | | |
| 14 | ATENOLOL 25mg tabl powl Opak=60 tabl | Op= 60tabl | 50 op | | | | | | | | |
| 15 | ATENOLOL 50mg tabl Opak=30tabl | Op= 30tabl | 20 op | | | | | | | | |
| 16 | ATROZOL tabl powl 1mg Op=28tabl | Op=28 tabl | 150op. | | | | | | | | |
| 15 | AVIOMARIN 50mg Tabl Opak=5tabl | Op=5tabl | 300 op | | | | | | | | |
| 16 | BIOPAROX 0,125mg/dawka Aerosol do jamy ustnej | Op=1poj 20ml (50mg) | 20 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|----|--|---------------------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | Opak=1poj 20ml (50mg) | | | | | | | | | | |
| 17 | BIOSOTAL 80mg tabl Opak=30tabl | Op= 30tabl | 10 op | | | | | | | | |
| 18 | BISACODYL 5mg Tabl powl Opak=30 tabl | Op=30tabl | 30 op | | | | | | | | |
| 19 | BUSCOLYSIN INJ 20mg/1ml Opak=10amp 1ml | Op=10amp 1ml | 500 op | | | | | | | | |
| 20 | CALCIUM 210mg Tabl. Musujące Opak=12 tabl | Op=12 tabl | 3000 op | | | | | | | | |
| 21 | CALPEROS 1000 Kaps 1000mg Opak=100kaps | Op= 10kaps | 10 op | | | | | | | | |
| 22 | CAPTROPRIŁ 25mg tabl Opak=30 tabl | Op=30tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 23 | CARBO MEDICINALIS 300mg Tabl Opak=20tabl | Op= 20tabl | 50 op | | | | | | | | |
| 24 | CARDIAMID- COFFEIN krople Opak=1fiolka15ml | Op= 1fiolka 15ml | 100 op | | | | | | | | |
| 25 | CARDONIT PROLONGATUM 40 Tabl retard 40mg Opak=30tabl (3x10) | Op= 30tabl(3x10) | 10 op | | | | | | | | |
| 26 | CERUTIN tabl. Opak=100tabl | Op=100 tabl | 200 op | | | | | | | | |
| 27 | CINNARIZINUM 25mg tabl Opak=50 tabl | Op= 50tabl | 30 op | | | | | | | | |
| 28 | CLEMASTINUM 1mg tabl Opak=30 tabl | Op=30 tabl | 200 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|----|--|--------------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 29 | CLEMASTINUM INJ 2mg/2ml (roztwor) Opak=5amp 2ml | Op=5 amp2ml | 200 op | | | | | | | | |
| 30 | COAXIL 12,5mg tabl. powl. Opak=30 tabl | Op=30tabl | 200 op | | | | | | | | |
| 31 | COCARBOXYLASUM INJ (proszek+rozp) 50mg opak = 5amp s. subst + rozp | Op= 5amp s.subst+rozp | 250 op | | | | | | | | |
| 32 | CORDAFEN 10mg tabl. Powl. Opak=50tabl | Op=50 tabl | 20 op | | | | | | | | |
| 33 | DETRUSITOL 1mg tabl powl. Opak=28 tabl | Op=28 tabl. | 20 op | | | | | | | | |
| 34 | DIABETOL 500mg tabl Opak=40 tabl | Op=40 tabl | 20 op | | | | | | | | |
| 39 | DIAPREL MR Retard 30mg tabl Opak=60 tabl | Op=60 tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 40 | DIAZIDAN 80mg tabl Opak=60tabl | Op=60 tabl | 30 op | | | | | | | | |
| 41 | DIAZEPAM RECTUBES wlewka doodbytnicza 10mg/2,5ml Op=5wlewek 2,5ml | Op=5wlewek 2,5ml | 10op. | | | | | | | | |
| 42 | DIPHERGAN 25mg draż Opak=20 draż | Op=20draż | 100 op | | | | | | | | |
| 43 | DIPHERGAN 5mg/5ml syrop Opak=1fiolka150ml | Op=1fiolka 150ml | 30 op | | | | | | | | |
| 44 | DIPHERGAN INJ 50mg/2ml (roztwór) Opak=10amp 2ml | Op=10amp 2ml | 200 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--------------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 45 | DISTREPTAZA czopki Opak=6szt | Op=6 szt | 50 op | | | | | | | | | |
| 46 | DOPAMINUM HYDROCHLORICUM 4%INJ IV(roztwór) 40mg/ml Opak=10amp5ml | Op= 10amp5ml | 60 op | | | | | | | | | |
| 47 | EFFOX LONG RETARD 50mg tabl Opak=30tabl | Op=30 tabl | 100 op | | | | | | | | | |
| 48 | ELMA krem znieczulający opak=5 tub po 5g | Op=5tub po 5g | 40 op | | | | | | | | | |
| 49 | ENCORTON 20mg tabl Opak=20 tabl w fiolce | Op=20tabl w fiolce | 100 op | | | | | | | | | |
| 50 | ENCORTON 5mg tabl Opak=20 tabl | Op=20tabl | 500 op | | | | | | | | | |
| 51 | EUCLAMIN 5mg Opak=60tabl w blistrach | Op=60tabl w blistrach | 50 op | | | | | | | | | |
| 52 | EUPHYLLIN LONG kaps retard 200mg Opak=30kaps | Op= 30kaps | 10 op | | | | | | | | | |
| 53 | EURESPAL 80mg tabl Opak=30tabl | Op=30tabl | 30 op | | | | | | | | | |
| 54 | EUTHYROX N50 Tabl 0,05mg Opak=100 tabl | Op= 100tabl | 50 op | | | | | | | | | |
| 55 | EXACYL 500mg tabl. powl. Opak=20 tabl | Op=20tabl | 100 op | | | | | | | | | |
| 56 | EXACYL 500mg/5ml Inj. iv Opak=5amp 5ml | Op=5amp 5ml | 700 op | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----|---|----------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 57 | FENACTIL 25mg draż Opak=20 draż | Op=20 draż | 10 op | | | | | | | | | |
| 58 | FENACTIL 40mg/g krople Opak=1fiolka10g | Op=1 fiolka 10g | 20 op | | | | | | | | | |
| 59 | FENACTIL INJ IM (roztwór) 25mg/5ml Opak=5amp 5ml | Op=5amp 5ml | 20 op | | | | | | | | | |
| 60 | FENISTIL 1mg/g żel na skórę Opak=1op 30g | Op=1op 30g | 100 op | | | | | | | | | |
| 61 | FENISTIL 1mg/ml krople Opak=1op 20ml | Op=1 op 20ml | 20 op | | | | | | | | | |
| 62 | FERRUM-LEK INJ IM 50mg Fe+++/ml (roztwór) opak=50amp 2ml | Op=50amp2ml | 6 op | | | | | | | | | |
| 63 | FIBROLAN maść Opak=1op 25g | Op=1op 25g | 200 op | | | | | | | | | |
| 64 | FLEGAMINA 4mg/5ml syrop Opak=1 butelka 120ml | Op=1butelka 120ml | 400 op | | | | | | | | | |
| 65 | FLEGAMINA 8mg tabl. Opak=20 tabl | Op=20tabl | 500 op | | | | | | | | | |
| 66 | FINLEPSIN tabl 20mg Op=50tabl | Op=50tabl | 100op. | | | | | | | | | |
| 67 | FLUCONAZOLE 100mg kaps, Opak=7kaps | Op=7 kaps | 100 op | | | | | | | | | |
| 68 | FLUCONAZOLE 150mg kaps Opak=1 kaps | Op=1 kaps | 10 op | | | | | | | | | |
| 69 | FLUTAMID 250mg tabl Opak=100tabl | Op=100 tabl | 50 op | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|--------------------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 70 | FUROSEMIDUM 40mg tabl. Opak= 30tabl | Op=30 tabl | 200 op | | | | | | | | |
| 71 | FUROSEMIDUM INJ 10mg/ml (roztwór) Opak=5amp 2ml | Op=5amp 2ml | 250 op | | | | | | | | |
| 72 | GENTAMICIN 3mg/g maść do oczu Opak=1op 3g | Op=1fop 3g | 50 op | | | | | | | | |
| 73 | GLUCOBAY 50 Tabl 50mg Opak=30tabl | Op= 30tabl | 50 op | | | | | | | | |
| 74 | GLUCOSUM 20% INJ IV (roztwór) 2000mg/10ml Opak=50amp | Op=50amp | 20 op | | | | | | | | |
| 75 | GLUCOSUM 40% INJ IV (roztwór) 400mg/ml Opak=10amp10ml | Op= 10amp10ml | 20 op | | | | | | | | |
| 76 | GLYCEROLUM 86% (surowiec , substancja) 1g opak=1g | Op=1g | 1500op. | | | | | | | | |
| 77 | GROPRISIN 500mg tabl. Opak=50 tabl | Op=50 tabl | 50 op | | | | | | | | |
| 78 | HALOPERIDOL 2mg/ml krople Opak=1 fiolka 10ml | Op=1fiolka 10ml | 200 op | | | | | | | | |
| 79 | HALOPERIDOL 2mg/ml krople Opak=1fiolka 1ml | Op=1fiolka 10ml | 200op. | | | | | | | | |
| 80 | HASCOSEPT 30ml aerosol do gardła Opak=1szt | Op=1szt | 500 op | | | | | | | | |
| 81 | HELICID 10mg 10 kaps opak=28 kaps | Op=28 kaps | 100 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|--------------------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 82 | HEPA-MERZ INJ IV 5g/10ml (koncentrat) Opak=10amp 10ml | Op=1fiolka 10ml | 200 op | | | | | | | | |
| 83 | HEPAREGEN 100mg tabl Opak=30tabl | Op=30tabl | 90 op | | | | | | | | |
| 84 | HEVIRAN 200mg tabl. Powl opak=30tabl | Op=30 tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 85 | HYDROCHLOROTHI AZIDUM tabl 25mg Opak=30tabl | Op= 30tabl | 30 op | | | | | | | | |
| 86 | HYDROCORTISONU M 1% Krem 10mg/g Opak=1op 15g | Op= 1op15g | 1000 op | | | | | | | | |
| 87 | HYDROXYZINUM 10mg draż Opak=30draż | Op= 30draż | 100 op | | | | | | | | |
| 88 | INHIBACE 2,5mg tabl. powl. Opak=28 tabl | Op=28tabl | 50 op | | | | | | | | |
| 89 | INHIBACE 5mg tabl. powl. opak=28 tabl | Op=28tabl | 30 op | | | | | | | | |
| 90 | INJECTIO NATRII CHLORATI 10% INJ IV (koncentrat)100mg/ml Opak=10amp10ml | Op= 10amp10ml | 200 op | | | | | | | | |
| 91 | INJECTIO NATRII CHLORATI ISOTONICA INJ (roztwór) 9mg/ml Opak=100amp10ml | Op= 100amp10ml | 2500 op | | | | | | | | |
| 92 | KETANEST 50 INJ (roztwór) 50mg/ml Opak=5fiolek 10ml | Op=5fiolek 10ml | 50 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|-------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 93 | KLARMIN tabl powl 500mg Op=14tabl | Op=14tabl | 100op | | | | | | | | | |
| 94 | KETOPROFEN czoki 100mg Op=10szt. | Op=10szt. | 100op. | | | | | | | | | |
| 95 | KROPLE MIETOWE Krople Opak=1op 35g | Op= 1op 35g | 50 op | | | | | | | | | |
| 96 | LACRIMAL 14mg/ml krople do oczu Opak=1op 10ml | Op=1 op 10ml | 10 op | | | | | | | | | |
| 97 | LEKOPTIN draż 40mg Op=40draż | Op=40draż | 50op. | | | | | | | | | |
| 98 | LIGNOCAINUM HYDRCHLORICUM 2% INJ (roztwor) 20mg/ml Opak=10amp2ml | Op= 10amp2ml | 700 op | | | | | | | | | |
| 99 | LIGOCAINUM 5%GRAVE INJ (roztwór) 100mg/2ml Opak=50amp 2ml | Op= 50amp2ml | 10 op | | | | | | | | | |
| 100 | LIŚĆ SZAŁWI FIX- FOLIUM SAVIAE ziola do zaparzania Opak=30sasz 2g | Op= 30sasz2g | 50 op | | | | | | | | | |
| 101 | LOKREN 20mg tabl powl Opak=28 tabl | Op=28tabl | 10 op | | | | | | | | | |
| 102 | LORINDEN A maść Opak=1op. 15g | Op=1op. 15g | 50 op | | | | | | | | | |
| 103 | LORINDEN C maść Opak=1op. 15g | Op=1op. 15g | 200 op | | | | | | | | | |
| 104 | MAJAMIL 50mg Tabl.powl Opak=20tabl | Op=20 tabl | 100 op | | | | | | | | | |
| 105 | MANUSAN Płyn antyseptyczny do | Op=1szt. 500ml | 200 op | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|---|--------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | skóry Opak=1op. 500ml | | | | | | | | | | |
| 106 | MEMOTROPIL 400mg tabl. powl Opak=60tabl | Op=60 tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 107 | MEMOTROPIL 800mg tabl. powl Opak=20szt. | Op=20 szt.. | 50 op | | | | | | | | |
| 108 | MEMOTROPIL tabl powl 1200mg Op=60tabl | Op=60tabl | 60op. | | | | | | | | |
| 109 | MAPRYL tabl 10mg Op=30tabl | Op=30tabl | 300op. | | | | | | | | |
| 110 | MAPRYL tabl 5mg Op=30tabl | Op=30tabl | 400op. | | | | | | | | |
| 111 | METFORMAX 500 Tabl 500mg Opak=30tabl | Op= 30tabl | 200 op | | | | | | | | |
| 112 | METHYLERGOMET RIN INJ 0,2mg/1ml Opak=5amp 1ml | Op= 5amp1ml | 30 op | | | | | | | | |
| 113 | METIZOL 5mg Tabl. Opak=50 tabl | Op=50 tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 114 | METRONIDAZOL 250mg tabl Opak=20tabl | Op= 20tabl | 200 op | | | | | | | | |
| 115 | METRONIDAZOL 500mg tabl dopochwowe Opak=10szt | Op= 10szt | 30 op | | | | | | | | |
| 116 | MIĘTA PIEPRZOWA FIX zioła 2g/torebka Op=30sasz 2g | Op=30sasz 2g | 400op. | | | | | | | | |
| 122 | MILURIT 300mg Tabl Opak=30tabl | Op=30 tabl | 20 op | | | | | | | | |
| 123 | MINIRIN aerosol do nosa 0,01mg/dawka | Op=1butelka 5ml | 15 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|--|---------------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | Opak=1butelka5ml | | | | | | | | | | |
| 124 | MOLSIDOMINA 2mg tabl. Opak=30tabl w 1blistrze | Op=30 tabl w blistrze | 300 op | | | | | | | | |
| 125 | MOLSIDOMINA 4mg tabl Opak=30tabl w blistrze | Op=30tabl w blistrze | 200 op | | | | | | | | |
| 126 | MOLSIDOMINA PROLONGATUM Tabl retard 8mg Opak=30tabl | Op= 30tabl | 40 op | | | | | | | | |
| 127 | MONONIT 10mg 10 tabl powl Opak=60tabl | Op=60 tabl | 200 op | | | | | | | | |
| 128 | MONONIT 40mg 40 tabl powl Opak=30tabl | Op=30 tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 129 | MULTIVITAMINUM FORTE draż Opak=30draż | Op= 30draż | 20 op | | | | | | | | |
| 130 | NALOXONUM HYDROCHLORICUM INJ (roztwór) 0,4mg/ml Opak=10amp1ml | Op= 10amp1ml | 200 op | | | | | | | | |
| 131 | NATRIUM BICARBONICUM 8,4% INJ IV (roztwór)84mg/ml opak=10amp20ml | Op= 10amp20ml | 150 op | | | | | | | | |
| 132 | NICERIN 10mg tabl powl Opak=30 tabl | Op=30 tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 133 | NILORGIN 30mg Tabl Opak=30tabl w blistrach | Op=30 tabl w blistrach | 50 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|--|-----------------------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 134 | NIMOTOP S INJ IV 0,2mg/ml Opak=1fiolka 50ml | Op=1fiolka 50ml | 10 op | | | | | | | | |
| 135 | NIVALIN INJ (roztwór) 5mg/1ml Opak=10amp 1ml | Op=10amp 1ml | 10 op | | | | | | | | |
| 136 | NOOTROPIL inj (roztwór) 200mg/ml Opak=12amp 5ml | Op=12amp 5ml | 500 op | | | | | | | | |
| 137 | NYSTATYNA 0,5mln.j m. Opak=16 draż | Op=16draż | 50 op | | | | | | | | |
| 138 | OSPEN tabl.powl 0,5 mlnj.m opak=12 tabl | Op=12tabl. | 30 op | | | | | | | | |
| 139 | OXYCORT aerosol na skórę Opak=1szt. poj. 55ml | Op=1szt. poj. 55ml | 200 op | | | | | | | | |
| 140 | OXYCORT maść Opak=1szt 10g | Op=1szt 10g | 300 op | | | | | | | | |
| 141 | PABI- DEXAMETHASON 1mg Tabl 1mg Opak=20tabl | Op= 20tabl | 1000 op | | | | | | | | |
| 142 | PALIN kaps. 200mg Opak. =20kaps | Op=20 kaps | 400 op | | | | | | | | |
| 143 | PARAFFINUM LIQUIDUM płyn Opak=1op100g | Op= 1op100g | 200 op | | | | | | | | |
| 144 | PENTAETRYTRITOL compositum Tabl 100mg Opak=30tabl | Op= 30tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 145 | PHENYTOINUM 100mg tabl Opak=60tabl | Op=60tabl | 10 op | | | | | | | | |
| 146 | PIMAFUCORT 15g maść | Op=1op. 15g | 10 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|--|-----------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | Opak=1op 15g | | | | | | | | | | |
| 147 | POLCORTOLON 4mg tabl Opak=20 tabl | Op=20 tabl | 5 op | | | | | | | | |
| 148 | POLFILIN 100 mg Tabl. powl. Opak=20tabl | Op=20tabl | 10 op | | | | | | | | |
| 149 | POLFILIN INJ 100mg/5ml (roztwór) Opak=5amp5ml | Op=5amp 5ml | 100 op | | | | | | | | |
| 150 | POLFILIN PROLONGATUM tabl retrd 400mg Op=20tabl | Op=20tabl | 200op. | | | | | | | | |
| 151 | POLOCARD 75mg Tabl. powl.dojelitowe Opak=50 tabl | Op=50tabl | 180 op | | | | | | | | |
| 152 | POLOPIRYNA 500mg tabl. dojelitowe Opak=20 tabl | Op=20 tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 153 | POLOPIRYNA S 300mg tabl rozp Opak=20tabl | Op= 20tabl | 200 op | | | | | | | | |
| 154 | POSTERISAN H czopki Opak=10szt | Op= 10szt | 10 op | | | | | | | | |
| 155 | PRESTARIUM 4mg tabl Opak=30 tabl | Op=30 tabl | 200 op | | | | | | | | |
| 156 | PRIDINOL 5mg Tabl Opak=50tabl | Op=50tabl | 5 op | | | | | | | | |
| 157 | PROMAZIN 25mg Draž. Opak=60draż | Op=60draż | 20 op | | | | | | | | |
| 158 | PROMAZIN INJ 50mg/ml (roztwór) | Op=10amp 2ml | 40 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|--|-----------------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | opak=10amp 2ml | | | | | | | | | | |
| 159 | PROPORANOLOL INJ 1mg/ml (roztwór) Opak=10amp 1ml | Op= 10amp1ml | 100 op | | | | | | | | |
| 160 | PROPRANOLOL 10mg tabl Opak=50 tabl | Op=50 tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 161 | PROPRANOLOL 40mg tabl Opak=50 tabl | Op=50 tabl | 20 op | | | | | | | | |
| 162 | PYRALGIN amp 500mg/ml opak=5amp5ml | Op= 5amp5ml | 1000 op | | | | | | | | |
| 163 | PYRALGINUM 500mg tabl Opak=10tabl | Op=10 tabl | 1000 op | | | | | | | | |
| 164 | SADAMIN PROLONGATUM tabl retard 500mg Opak=20tabl | Op= 20tabl | 10 op | | | | | | | | |
| 165 | SANDOSTATIN INJ 0,1mg/1ml(roztwór) Opak=5amp 1ml | Op= 5amp1ml | 200 op | | | | | | | | |
| 166 | SCOPOLAN 10mg Draż Opak=30draż | Op=30draż | 100 op | | | | | | | | |
| 167 | SECTRAL 200mg tabl. powl Opak=30tabl | Op=30 tabl | 50 op | | | | | | | | |
| 168 | SEDAM tabl 3mg Op=30tabl | Op=30tabl | 10op. | | | | | | | | |
| 169 | SENES FIX ziola 1,2g Opak=30sasz. | Op=30sasz. | 500 op | | | | | | | | |
| 170 | SILIMAX 70mg Kaps. Opak=30kaps | Op=30 kaps | 100 op | | | | | | | | |
| 171 | SINGULAIR 10 Tabl powl 10mg | Op= 28tabl | 10 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|---|----------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | Opak=28tabl | | | | | | | | | | |
| 173 | SIOFOR tabl powl 500mg Op=30tabl | Op=30tabl | 200op. | | | | | | | | |
| 174 | SMECTA proszek do p. roztworu doustnego 3,76g Opak=30sasz. 3,76g | Op=30saszpo 3,76g | 20 op | | | | | | | | |
| 175 | SPASMALGON INJ IM (roztwór) Opak=10amp5ml | Op= 10amp5ml | 200 op | | | | | | | | |
| 176 | SPIRYTUS SALICYLOWY roztwór do stosowania zewnetrznego Opak=1op 1kg | Op= 1op1kg | 500 op | | | | | | | | |
| 177 | STAVERAN 120 Tabl. powl. 120mg Opak=20tabl | Op= 20tabl | 10 op | | | | | | | | |
| 178 | STEROVAG globulki dopochwowe Opak=6globulek | Op=6 globulek | 10 op | | | | | | | | |
| 179 | SULFARINOL krople do nosa Opak=1 op 20ml | Op=1 op 20ml | 300 op | | | | | | | | |
| 180 | SYNTEMUCOL 200MG kaps Op=20kaps | Op=20kaps | 200op. | | | | | | | | |
| 181 | SYLIMAROL 70mg draż Op=30draż | Op=30draż | 100op. | | | | | | | | |
| 182 | TESTOSTERONUM PROLONGATUM INJ (roztwór) 100mg/1ml Opak=5amp1ml | Op= 100mg1ml | 20 op | | | | | | | | |
| 183 | THEOSPIREX RETARD tabl powl 150mg | Op= 50tabl | 20 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|---|--------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | opak=50tabl | | | | | | | | | | |
| 184 | THICODIN tabl Opak=10tabl | Op=10tabl | 500 op | | | | | | | | |
| 185 | THIORIDAZIN 10mg draż Opak=30draż | Op= 30draż | 10 op | | | | | | | | |
| 186 | THYROSAN 50mg Tabl Opak=20tabl | Op=20tabl | 10 op | | | | | | | | |
| 187 | TIALORID tabletki Opak=50tabl w fiolce | Op=50tabl w fiolce | 100 op | | | | | | | | |
| 188 | TISERCIN INJ 25mg/1ml (roztwór) opak=10amp 1ml | Op=10amp 1ml | 20 op | | | | | | | | |
| 189 | TOPIRAMAT- RATIOPHARM 200 tabl 200mg Op=30tabl | Op=30tabl | 10 op | | | | | | | | |
| 190 | TORECAN 6,5mg tabl Opak=50 tabl | Op=50 tabl | 200 op | | | | | | | | |
| 191 | TRAMADOL 100mg Czopki Opak=5szt | Op=5szt | 70 op | | | | | | | | |
| 192 | TRIBUX tabl. 100mg Opak= 20 tabl | Op=20 tabl | 30 op | | | | | | | | |
| 193 | TROXEVASIN 30 mg kaps Opak=50 kaps | Op=50kaps | 50 op | | | | | | | | |
| 194 | UBRETID INJ (roztwór)0,5mg/1ml Opak=5amp1ml | Op=5amp 1ml | 2 op | | | | | | | | |
| 195 | VENESCIN draż Opak=30draż | Op=30draż | 300 op | | | | | | | | |
| 196 | VENOFER INJ IV (roztwór) 20mg Opak=5amp5ml | Op=5amp 5ml | 300 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|--|---------------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 197 | VEROSPIRON 50mg kaps Opak=30kaps | Op=30 kaps | 200 op | | | | | | | | |
| 198 | VICEBROL tabl 5mg Op=50tabl | Op= 50 tabl | 50 op | | | | | | | | |
| 199 | VITACON INJ (roztwór)10mg/1ml Opak=10amp1ml | Op=10amp 1ml | 30 op | | | | | | | | |
| 200 | VITAMINUM A+E kaps Opak=30kaps | Op= 30kaps | 300 op | | | | | | | | |
| 201 | VITAMINUM B COMPOSITUM Draż w blistrach Opak=50draż w blistrach (2x25) | Op= 50draż w blistrach | 50 op | | | | | | | | |
| 202 | VITAMINUM B1 Tabl 25mg Opak=50tabl | Op= 50tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 203 | VITAMINUM B1 INJ IV (roztwór 25mg/1ml Opak=10amp1ml | Op= 10amp1ml | 100 op | | | | | | | | |
| 204 | VITAMINUM B12 INJ (roztwór) 1mg/2ml Opak=5amp2ml | Op= 5amp2ml | 50 op | | | | | | | | |
| 205 | VITAMINUM B2 Draż 3mg Opak=50draż | Op= 50draż | 50 op | | | | | | | | |
| 206 | VITAMINUM B6 INJ (roztwor) 25mg/ml Opak=5amp2ml | Op= 5amp2ml | 20 op | | | | | | | | |
| 207 | VITAMINUM C 0,2 Tabl 200mg Opak=50tabl | Op= 50tabl | 500 op | | | | | | | | |
| 208 | XYLOMETAZOLIN 0,1% Krople do nosa 0,1% Opak=1fiolka10ml | Op= 1fiolka10ml | 30 op | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24490000-5

PAKIET NR 10

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-----|---|-----------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego zawierający emulsję tłuszczową opartą w 80% na oliwie z oliwek do zastosowania obwodowo 1000ml typu N4550E op=1 szt. | Op=1 szt. | 50op | | | | | | | | |
| 2 | worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego zawierający emulsję tłuszczową opartą w 80% na oliwie z oliwek do zastosowania do żył centralnych 1500ml typu N5800E op=1 szt. | Op=1 szt. | 50op. | | | | | | | | |
| 3 | worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego zawierający emulsję tłuszczową opartą w 80% na oliwie z oliwek do zastosowania do żył centralnych 1500ml typu N6900E op=1 szt. | Op=1 szt. | 50op. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|---|----------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 4 | worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego zawierający emulsję tłuszczową opartą w 80% na oliwie z oliwek do zastosowania do żył centralnych 1500ml typu N71000E op=1 szt. | OP=1SZT. | 50op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24492200-1

PAKIET NR 11

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-------|--|-------------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | EBRANTIL 25 inj iv 5mg/ml Op=5amp/5ml | Op=5amp/5ml | 200op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24422200-0

PAKIET NR 12

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-------|--|-------------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | SOLVERTYL inj im/iv 25mg/ml Op=5amp/2ml | Op=5amp/2ml | 3 000op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24410000-1**PAKIET NR 13**

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|--------------|-------------------------------------|------------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | SUMAMED 500mg inj iv op=5fiolek | Op=5fiolek | 50 op. | | | | | | | | |
| 2 | SUMAMED 500mg Tabl powl Op=3szt. | Op=3szt. | 100 op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24451100-1**PAKIET NR 14**

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-----|--|--------------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| | RECEPTURA | | | | | | | | | | |
| 1. | ACIDUM BORICUM Substancja recepturowa | OP=1000 G | 40op | | | | | | | | |
| 2. | AETHYLMORHINIUM HYDROCHL Substancja recepturowa | OP=5G | 160op | | | | | | | | |
| 3. | AMMONIUM BROMATUM Substancja recepturowa | OP=100G | 1op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 4. | HYDRARGYRUM AMIDOCHLORIDUM Surowiec | Op=25g | 10op | | | | | | | | |
| 5. | BENZOCAINUM Substancja recepturowa | OP=100G | 10op | | | | | | | | |
| 6. | CODEINUM PHOSPORICUM Substancja recepturowa | OP=10G | 30op | | | | | | | | |
| 7. | DETROMYCINUM Substancja recepturowa | OP=10G | 80op | | | | | | | | |
| 8. | JODUM PURUM Substancja recepturowa | OP=50G | 1op | | | | | | | | |
| 9. | KALIUM BROMATUM Substancja recepturowa | OP=50G | 3op | | | | | | | | |
| 10. | KALIUM HYPERMANGANICU M Substancja recepturowa | OP=5G | 100op | | | | | | | | |
| 11. | KALIUM JODATUM Substancja recepturowa | OP=100G | 1op | | | | | | | | |
| 12. | LANOLINUM ANHYDRICUM Substancja recepturowa | OP=500G | 5op | | | | | | | | |
| 13. | MAGNESIUM SULFUR Substancja recepturowa | OP=100G | 100op | | | | | | | | |
| 14. | MASŁO KAKAOWE Substancja recepturowa | OP=100G | 10op | | | | | | | | |
| 15. | MORPHINUM HYDROCHLO Substancja recepturowa | OP=1G | 30op | | | | | | | | |
| 16. | NATR. BROMATUM Substancja recepturowa | OP=50G | 7op | | | | | | | | |
| 17. | NEOMYCIUM Substancja recepturowa | OP=10G | 150op | | | | | | | | |
| 18. | PERHYDROL 30% Substancja recepturowa | OP=5KG | 50op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|--|--------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 19. | PYOCTANINA Substancja recepturowa | OP=25G | 2op | | | | | | | | |
| 20. | RIVANOLUM Substancja recepturowa | OP=50G | 6op | | | | | | | | |
| 21. | WAZELINA BIAŁA Substancja recepturowa | OP=1000 G | 50op | | | | | | | | |
| 22. | WAZELINA ŻÓŁTA Substancja recepturowa | OP=1000 G | 30op | | | | | | | | |
| 23. | WODA UTLENIONA flakon =100g | Op=100g | 10 000op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CVP 24490000-5

PAKIET NR 15

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-----|----------------------------|------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | Accupro 10 mg | Op=30tabl | 40op. | | | | | | | | |
| 2 | Aldactone inj 200 mg/10 ml | Op=10amp 10ml | 100op. | | | | | | | | |
| 3 | Alkeran tabl 2mg | Op=20tabl | 50op. | | | | | | | | |
| 4 | Amaryl 1 mg tabl | Op=30tabl | 50op. | | | | | | | | |
| 5 | Amiokordin inj 50 mg/3ml | Op=5amp 3ml | 100op. | | | | | | | | |
| 6 | Baclofen tabl 10 mg | Op=50tabl | 40op. | | | | | | | | |
| 7 | Bemecor tabl 0,1mg | Op=30tabl | 20op. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--------------------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 8 | Berotec aerozol wziewny 0,2mg/dawkę | Op=1poj. 10ml (200dawek) | 40op. | | | | | | | | | |
| 9 | Biosotal 40 mg tabl | Op=60tabl | 20 op | | | | | | | | | |
| 10 | Bunondol tabl podjęzykowe 0,2 mg | Op=60tabl w fiolka | 20op. | | | | | | | | | |
| 11 | Corhydron proszek do p. roztworu 100 mg | Op=5fiolek | 600op. | | | | | | | | | |
| 12 | Corhydron proszek do p. roztworu 250mg | Op=5fiolek | 200op. | | | | | | | | | |
| 13 | Chlorhexidinum gluconicum 20% pł. antysept. | Op=1szt 500ml | 30op. | | | | | | | | | |
| 14 | Clotrimazolom tabl dopochwowe 100 mg | Op=6tabl | 30 op | | | | | | | | | |
| 15 | Controloc 20 mg tabl dojelitowe | Op=28tabl | 100op. | | | | | | | | | |
| 16 | Cusiviral maść do oczu 30 mg/g | Op=1szt4,5g | 200 op | | | | | | | | | |
| 17 | Dermazin krem 10 mg/g | Op=1szt 50g | 300op | | | | | | | | | |
| 18 | Dicortineff krople 5ml | Op=1szt. 5ml | 100 op | | | | | | | | | |
| 19 | Diphergan draż 10 mg | Op=20draż | 100op. | | | | | | | | | |
| 20 | Diclofenac 100mg czopki | Op=10szt. | 400op. | | | | | | | | | |
| 21 | Doxepin kaps 10 mg | Op=30kaps | 20op. | | | | | | | | | |
| 22 | Effox 10 mg tabl | Op=60tabl | 20op. | | | | | | | | | |
| 23 | Effox 40 mg | Op=40tabl | 20op. | | | | | | | | | |
| 24 | Euphyllin CR Retard 250 mg | Op=30tabl | 100op. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|----|--|-----------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 25 | Fluconazol 50mg kaps | Op=14szt. | 500op. | | | | | | | | |
| 26 | Flucinar maść 0,25 mg/g | Op=15g | 80op. | | | | | | | | |
| 27 | Flucinar N krem | Op=15g | 100op. | | | | | | | | |
| 28 | Flucinar żel 0,25mg/g | Op=15g | 100op. | | | | | | | | |
| 29 | Gensulin R 40j.m./ml 10ml fiolka | Op=1fiolka | 400op. | | | | | | | | |
| 30 | Gopten 2 mg | Op=28kaps | 40op | | | | | | | | |
| 31 | Hemorectal czopki | Op=10szt. | 30op. | | | | | | | | |
| 32 | Heviran tabl powl 400 mg | Op=30tabl | 20op. | | | | | | | | |
| 33 | Inhibace tabl 1 mg | Op=30tabl | 20op. | | | | | | | | |
| 34 | Irujol Mono maść 1,2j/g | Op=20g | 50op. | | | | | | | | |
| 35 | Jodoform proszek 30 g | Op=1szt | 60op. | | | | | | | | |
| 36 | Lakcid forte zawiesina doustna 400mln CFU | Op=10fiolek po 1dawce | 500op. | | | | | | | | |
| 37 | Laticort 0,1 % maść 1mg/g | Op=15g | 20op. | | | | | | | | |
| 38 | Maść tranowa Unguentum Olei Jecoris Aselli maść | Op= 20g | 100 op | | | | | | | | |
| 39 | Metazydyna 20 mg tabl powl | Op=60tabl w | 50op. | | | | | | | | |
| 40 | Mucosolvan płyn do inhalacji 7,5 mg/ml | Op=1fl 100ml | 80op. | | | | | | | | |
| 41 | Nystatyna granulat do p. zawiesiny doustnej lub stsos. Miejsc. 2,4 mln j.m./5g | Op=1fl 24ml | 500op. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|--------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 42 | Polfenon tabl 150 mg | Op=20tabl | 40op. | | | | | | | | |
| 43 | Pabi-Acenocumarol tabl 4mg | Op=60tabl | 20op. | | | | | | | | |
| 44 | Preductal MR 35 mg tabl powl | Op=60tabl | 100 op | | | | | | | | |
| 45 | Raphacholin C draż | Op=30draż | 50 op | | | | | | | | |
| 46 | Sandimum inj. Iv 50 mg/ml | Op=10amp 1ml | 30op. | | | | | | | | |
| 47 | Silol 350 F płyn na skórę | Op=150g | 100op. | | | | | | | | |
| 48 | Simvacard tabl 20 mg | Op=28tabl | 100op. | | | | | | | | |
| 49 | Sintrom tabl 4 mg | Op=20szt. | 50 op | | | | | | | | |
| 50 | Solcoseryl żel 4mg/g | Op=20g | 150 op | | | | | | | | |
| 51 | Spironol tabl 25 mg | Op=100tabl | 30 op | | | | | | | | |
| 52 | Tegretol CR 400 mg retard | op=30 tabl | 100op. | | | | | | | | |
| 53 | Vagothyl płyn dopochwowy 360 mg/g | Op=50ml | 60 op | | | | | | | | |
| 54 | Valpro-Ratiopharm Chrono 300mg tab. pow o przedłuż uwalnianiu 300mg | Op=30tabl | 100op. | | | | | | | | |
| 55 | Valpro-Ratiopharm Chrono 500mg tab. pow o przedłuż uwalnianiu 500mg | Op=30tabl | 60op. | | | | | | | | |
| 56 | X-prep płyn doustny 40 mg/15ml | Op=75ml | 400op. | | | | | | | | |
| 57 | Zomiren tabl 0,5 mg | Op=30szt. | 40 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|--|------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 58 | OMNADERN 250mg/1ml iv roztwór op=1 amp/1ml | Op=1 amp/1 ml | 30 op | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 24490000-5

PAKIET NR 16

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-------|--|-----------------------------------|-------------------------------|--|---------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | KOMPRESY GAZOWE JAŁ 10cmx10cm Op=50szt w jednej zgrzewne | Op=50szt. w jednej zgrzewce | 30 000op. | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 3314119-7

PAKIET NR 17

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-----|--|-----------|-------------------------------|--|---------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | Tampony neurochirurgiczne wykonane z silnie wchłaniającej , sprasowanej 100% bawełny, z doczepionymi czarnymi lejcami | op=10 szt | 500 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|---|-----------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | widocznymi w rtg, pakowane po 10szt sterylne 60x20mm Op=10szt | | | | | | | | | | |
| 2 | Tampony neurochirurgiczne wykonane z silnie wchłaniającej , sprasowanej 100% bawełny, z doczepionymi czarnymi lejcami widocznymi w rtg, pakowane po 10szt sterylne 15x15mm Op=10szt | op=10 szt | 500 op | | | | | | | | |
| RAZEM | | | | | | | | | | | |

CPV 33141110-4

PAKIET 18

| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
|-----|---|-----------|-------------------------------|--|---------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| LP. | NAZWA LEKU | j.m. | ilość szacunkowa na rok | nazwa handlowa leku oferowanego | nazwa producenta | cena jednostkowa netto (zł) | wartość jednostkowa VAT (zł) | cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość całkowita netto (zł) | wartość całkowita VAT (zł) | wartość całkowita brutto (zł) |
| 1 | PROXISTRIP 102K materiał opatrunkowy 6,4x38mm op=50szt. | Op=50szt. | 110 op | | | | | | | | |
| 2 | PROXISTRIP 103K materiał opatrunkowy 6,4x100mm op=50szt. | Op=50szt. | 60 op | | | | | | | | |
| 3 | PROXISTRIP 104K materiał opatrunkowy 12,7x10mm | Op=50szt. | 60 op | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------|-------|--|--|--|--|--|-------|--|--|
| | op=50szt. | | | | | | | | | | |
| 4 | PROXISTRIP 105K materiał opatrunkowy 25,4x127mm op=25szt. | Op=25szt | 60 op | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | RAZEM | | |

CPV 33141124-5

(Pieczęć Wykonawcy/ Wykonawców)

OŚWIADCZENIE

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne na:

ZAKUP I DOSTAWA LEKÓW I OPATRUNKÓW,

Składamy oświadczenie wynikające z art. 22 ust. 1 pkt. 4 co oznacza, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ustawy o zamówieniach publicznych, który mówi, iż:

Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:

1. wykonawców, którzy w ciągu ostatnich 3 lat przed wszczęciem postępowania wyrządzili szkodę nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, a szkoda ta nie została dobrowolnie naprawiona do dnia wszczęcia postępowania, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie jest następstwem okoliczności, za które wykonawca nie ponosi odpowiedzialności;
 2. wykonawców, w stosunku do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono;
 3. wykonawców, którzy zalegają z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków, gdy uzyskali oni przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
 4. osoby fizyczne, które prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych;
 5. spółki jawne, których wspólnika prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych;
 6. spółki partnerskie, których partnera lub członka zarządu prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych;
 7. spółki komandytowe oraz spółki komandytowo-akcyjne, których komplementariusza prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych;
 8. osoby prawne, których urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych;
 9. podmioty zbiorowe, wobec których sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
 10. wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 pkt 1-3.
- 1. Składamy oświadczenie wynikające z art. 22 ust.1 pkt. 1 do 3 ustawy o zamówieniach publicznych.**
1. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
 2. posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
 3. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
- 2. Na każde żądanie Zamawiającego dostarczymy niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość każdej z kwestii zawartych w oświadczeniu.**

.....dn.....

.....
(Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)

(Pieczęć Wykonawcy/ Wykonawców)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam/y, iż wszystkie oferowane przez nas produkty lecznicze wymienione w naszej ofercie zostały dopuszczone na terenie RP, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne. Jednocześnie zobowiązujemy się, do przedstawienia na żądanie Zamawiającego odpowiedniego świadectwa rejestracji w terminie 24 godzin od chwili otrzymania pisemnej, w formie faxu, telefonicznej prośby o okazanie świadectwa.

.....dn.....

.....
(Podpis wykonawcy lub osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy).

UMOWA do przetargu nieograniczonego nr 65/2008

Stosownie do ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dziennik Ustaw z 2006 r. Nr 164, poz. 1163.) w dniu pomiędzy Wielkopolskim Centrum Onkologii w Poznaniu ul. Garbary 15 zwanym dalej zamawiającym, reprezentowanym przez:

1. Z-ca Dyrektora ds. ekonomiczno-eksploatacyjnych - inż. Małgorzatę Kołodziej-Sarnę
2. Główny księgowy - mgr Mirellę Śmigielską

NIP: 778-13-42-057 REGON: 000291204;

z jednej strony,

a

firmą

z siedzibą w

NIP: REGON:

Zarejestrowaną w; zwaną dalej Dostawcą, reprezentowaną przez:

.....

.....

z drugiej strony,

została zawarta umowa o następującej treści:

§1

Zawarcie niniejszej umowy zostało poprzedzone postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego nr 65/2008

§2

Umowa nie jest dotknięta wadami, o których mowa w art. 22 i 24 cytowanej ustawy.

§3

1. Przedmiotem umowy jest dostawa leków w pakietach..... w okresie od do
2. Wykonawca zobowiązuje się do realizacji przedmiotu zamówieni, w zakresie i ilościach zgodnych z zestawieniem wyspecyfikowanym w ofercie z dnia - formularz cenowy, formularz ofertowy wraz z pozostałymi załącznikami, stanowi integralną część niniejszej umowy.
3. Dostawa odbywa się w dni robocze w godz. 8⁰⁰ - 14⁰⁰. Jeżeli planowana dostawa wypada w dniu wolnym od pracy, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
4. Realizacja zamówienia odbywać się będzie sukcesywnie w terminiedni od złożenia zamówienia telefonicznie lub faxem.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do składania zamówień bez ograniczeń, co do ilości przedmiotu zamówienia oraz częstotliwości dostaw.
6. Wykonawca zobowiązany jest zabezpieczyć dostawy w przypadku braku leku w magazynie Wykonawcy, z wyjątkiem sytuacji zaprzestania przez producenta produkcji oferowanego leku lub w przypadku gdy oferowany lek jest wycofany z obrotu. Wykonawca zabezpieczy warunki terminowej dostawy, nie obciążając przy tym Zamawiającego żadnymi dodatkowymi kosztami.

7. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy w wymaganym terminie (..... **dni roboczych od momentu** złożenia zamówienia faxem lub telefonicznie) określonej partii przedmiotu zamówienia, zobowiązany jest pokryć Zamawiającemu różnicę w cenie zakupu u innego dostawcy – zakup interwencyjny.
8. Parametry techniczne i jakościowe zamawianego asortymentu – przedmiotu zamówienia nie mogą, w okresie na jaki została zawarta niniejszej umowy, być gorsze niż określone w ofercie.
9. Wykonawca gwarantuje, że będzie dostarczał leki o najwyższej jakości, zarówno pod względem norm jakościowych, jaki z odpowiednim terminem ważności m.in. 12 miesięcy od dnia dostawy, zapewniającym bezpieczne użycie dostarczonych leków- przedmiotu zamówienia.
10. Okres gwarancji leków - przedmiotu zamówienia jest równy jego okresowi przydatności do stosowania.
11. Zamawiający zastrzega prawo zgłaszania Wykonawcy reklamacji w odniesieniu do przedmiotu objętego zamówieniem. Wykonawca rozpatrzy reklamację bez zbędnej zwłoki nie później jednak niż w przeciągu 5 dni roboczych od dnia ich złożenia. Wszelkie reklamacje mogą być zgłaszane w okresie ważności otrzymanego asortymentu – przedmiotu zamówienia. Dostarczane leki – przedmiot zamówienia oznaczony będzie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
12. W razie stwierdzenia wad przedmiotu umowy w okresie gwarancyjnym, Wykonawca zobowiązany będzie do bezpłatnej wymiany wadliwego przedmiotu zamówienia na wolny od wad– w terminie 3 dni roboczych od otrzymania pisemnej reklamacji Zamawiającego.
13. Odrzucenie przez Wykonawcę reklamacji Zamawiającego, upoważnia Zamawiającego do zasięgnięcia opinii lub ekspertyzy właściwego organu lub skierowania sprawy celem rozstrzygnięcia przez sąd.
14. Jeżeli reklamacja Zamawiającego okaże się uzasadniona, koszty związane z przeprowadzeniem opinii lub ekspertyzy ponosi Wykonawca.
15. Zamawiającemu przysługuje prawo odmowy przyjęcia dostarczonego asortymentu – przedmiotu zamówienia i żądania wymiany na wolny od wad w przypadku:
 - a) dostarczenia asortymentu – przedmiotu zamówienia niewłaściwej jakości,
 - b) dostarczenia asortymentu – przedmiotu zamówienia niezgodnego z zapotrzebowaniem.
16. Zamawiającemu przysługuje prawo odmowy przyjęcia asortymentu – przedmiotu zamówienia dostarczonego z opóźnieniem albo zwłoką.
17. Wykonawca oświadcza, iż asortyment będący przedmiotem umowy stanowią jego własność, jest wolny od wad prawnych w stosunku do osób trzecich, nie stanowi on również przedmiotu zabezpieczenia.
18. Wykonawca ponosi odpowiedzialność z tytułu rękojmi za wady, w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, na zasadach określonych w Kodeksie cywilnym.
19. Wykonawca dostarczy przedmiot zamówienia własnym transportem i na własny koszt, do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj. do magazynu Apteki Wielkopolskiego Centrum Onkologicznego w Poznaniu, ul. Garbary 15.
20. Dostawa, o której mowa w § 3 ust. 14 odbywać się będzie z zachowaniem zasad określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2002 r. w sprawie procedur Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej (Dz. U. z 2002 r. Nr 144, poz. 1216).
21. Po przywiezieniu towaru – przedmiotu umowy przez Wykonawcę, następuje jego przyjęcie przez Zamawiającego. Przyjęcie, o którym mowa w zd. 1, może być poprzedzona badaniem ilościowo – asortymentowym lub jakościowym dostarczonego towaru – przedmiotu zamówienia. Nie jest to jednak równoznaczne z uznaniem, iż przedmiotowy towar został dostarczony w ilościach i jakości zgodnej z zamówieniem.

22. Po przyjęciu towaru – przedmiotu zamówienia, Zmawiający w miarę możliwości rozpakowuje dostarczony towar. W trakcie czynności rozpakowywania Zamawiający dokonuje badania ilościowo – asortymentowego, jak również sprawdzenia, czy dostarczony towar jest wolny od widocznych wad fizycznych lub jakościowych. Przedstawiciel Wykonawcy upoważniony jest do obecności podczas tych czynności.
23. Towar dostarczony w uzgodnionych opakowaniach, powinien mieć na opakowaniu oznaczenia fabryczne tzn. rodzaj, nazwę wyrobu, ilość, datę produkcji, nazwę i adres producenta, datę ważności oraz inne oznakowania zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
24. Wykonawca wraz z przedmiotem zamówienia dostarczy ulotki w języku polskim, zawierające niezbędne informacje dla bezpośredniego użytkownika.

§4

1. Całkowita wartość zamówienia zgodnie z ofertą, będącą integralną częścią niniejszej umowy, wynosi:
 netto:.....PLN
 (słownie:.....),
 brutto:.....PLN
 (słownie.....),
 zamawiany towar polega opodatkowaniu podatkiem od towarów i usług VAT wg stawki%. zgodną z formularzem ofertowym
2. Wykonawca gwarantuje stałość cen przez okres 12 miesięcy.
3. Zmiana cen może być dokonana jedynie w wyniku zmian cen urzędowych przedmiotu zamówienia, zmiany wysokości cła, podatku VAT lub też w oparciu o klauzulę waloryzacyjną przewidzianą w niniejszej umowie.
4. Wykonawca powinien obligatoryjnie poinformować Zamawiającego o planowanej podwyżce towaru objętego przedmiotem niniejszej umowy, co najmniej z 30 –to dniowym wyprzedzeniem w formie pisemnej pod rygorem nieważności dokonania takiej zamiany.
5. W przypadku podwyżek cen będących wynikiem uregulowań prawnych (cło, podatek VAT) niezbędne jest pisemne powiadomienie „Zamawiającego” z 14-to dniowym wyprzedzeniem. W przypadku zmiany wysokości cła oraz stawki podatku VAT w ramach niniejszej umowy, zmiana następuje z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego wysokość przedmiotowych wskaźników.
6. Strony przyjmują jako klauzulę waloryzacyjną wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem ogłoszony przez Prezesa GUS za ostatni kwartał przed powiadomieniem o podwyżce.
7. Zmiany cen wymagają akceptacji Zamawiającego.
8. Przeniesienie na osoby trzecie wierzycelności w stosunku do Zamawiającego wymaga jego zgody.

§5

W przypadku, gdy Wykonawca nie ma danego asortymentu nie może dochodzić utraconych korzyści. W takim przypadku Wykonawca zobowiązuje się pokryć różnicę w cenie zakupu u innego dostawcy.

§6

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niewykorzystania całej ilości asortymentu.
2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość przedłużenia okresu obowiązywania umowy, o kolejne (24 m-cy) z zachowaniem tych samych warunków, w przypadku nie wykorzystania

całej ilości asortymentu w terminie obowiązywania niniejszej umowy, określonym w § 3 pkt 1.

3. Okres obowiązywania umowy nie może łącznie przekroczyć 3-ch lat.
4. Ewentualne przedłużenie okresu obowiązywania umowy dokonane będzie w formie aneksu.

§ 7

1. Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty Zamawiającemu kar umownych według następujących zasad, tj. w przypadku:
 - a) pierwszego opóźnienia w dostawie wysokości kar umownych stanowić będzie 2 % niezrealizowanej części zamówienia, za każdy dzień opóźnienia, licząc od dnia określonego w § 3 ust. 2 niniejszej umowy,
 - b) drugiego opóźnienia w dostawie oraz każdego kolejnego opóźnienia wysokości kar umownych stanowić będzie 5% niezrealizowanej części zamówienia, za każdy dzień opóźnienia licząc od dnia określonego w § 3 ust. 2 niniejszej umowy.
 - c) nieuzasadnionego zerwania umowy, wysokość kar umownych stanowić będzie 5 % wartości netto umowy, o której mowa w § 4 umowy.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego zastrzeżone kary umowne w przypadku, gdy nie pokryją wartości poniesionych szkód.
3. Zamawiającemu przysługuje prawo potrącenia ewentualnych kar umownych z wynagrodzenia należnego Wykonawcy.
4. Zamawiający ma prawo odstąpić od niniejszej umowy w przypadku, gdy opóźnienia w dostawie będzie przekraczać 15 dni roboczych od dnia określonego w § 3 ust. 2 niniejszej umowy. Niniejsze opóźnienie będzie potraktowane jak nieuzasadnione zerwanie umowy i wywoła skutek w postaci konsekwencji określonych w ust. 1 lit. c niniejszego paragrafu.
5. Postanowienia § 6 ust. 4 nie mają zastosowania w przypadku, gdy Zamawiający nie będzie w terminie regulował płatności z tytułu zrealizowanych dostaw.

§ 8

1. Podstawą wystawienia faktury przez Wykonawcę jest podpisany przez Zamawiającego protokół odbioru zamawianego sprzętu.
2. Płatności faktur realizowane będą w ciągu 30 dni od daty złożenia faktury u Zamawiającego przelewem na konto Wykonawcy wskazane w fakturze.

§9

Dostawca zobowiązuje się dostarczyć towar, którego termin ważności jest nie krótszy niż 12 m-cy, licząc od dnia dostawy. Zamawiający dopuszcza możliwość dostarczyć towar z terminem krótszym niż 12 miesięcy jednakże tylko w przypadku uzyskania wcześniej zgody zamawiającego.

§10

Osobami odpowiedzialnymi za realizację niniejszej umowy są:

ze strony Dostawcy –

oraz

ze strony Zamawiającego – mgr Elżbieta Chojecka

§ 11

Umowa zostaje zawarta z chwilą jej podpisania przez obie strony.

§ 12

1. Wykonawca jest odpowiedzialny i ponosi wszelkie koszty z tytułu strat materialnych powstałych w związku z zaistnieniem zdarzeń losowych i odpowiedzialności cywilnej w czasie realizacji umowy.
2. Na Wykonawcy ciąży odpowiedzialność cywilna za szkody oraz następstwa nieszczęśliwych wypadków dotyczące pracowników i osób trzecich powstałe w związku z realizacją umowy
3. Przez pojęcie „realizacja umowy”, o których mowa w §12 ust. 1 i 2 umowy, należy rozumieć sprzedaż i logistyczny proces dostarczenia przedmiotu umowy do siedziby zamawiającego.

§ 13

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego, jeżeli przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych nie stanowią inaczej.

§ 14

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zmiany lub wprowadzenie nowych postanowień umowy mogą mieć miejsce tylko w przypadkach przewidzianych w art. 144 cytowanej ustawy i poprzedzone aneksem do umowy.

§ 15

1. Strony będą dążyć do rozstrzygnięcia sporów mogących wyniknąć przy realizacji niniejszej umowy na drodze ugodowej.
2. Jeżeli strony nie osiągną kompromisu wówczas sporne sprawy kierowane będą do Sądu powszechnego właściwego dla siedziby Zamawiającego.

§16

Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach – po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

Zamawiający:

.....

Wykonawca :

.....

| WIELKOPOLSKIE CENTRUM ONKOLOGII | |
|---|-------------|
| Protokół koordynacyjny dla wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie i na rzecz Wielkopolskiego Centrum Onkologii. | Edycja 1 |
| | |

W związku z wdrożonym w Wielkopolskim Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie w Poznaniu (nazywanym dalej WCO) Systemem Zarządzania Środowiskowego i Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy zobowiązuje się wykonawców zewnętrznych wykonujących prace na terenie należącym do WCO do stosowania poniższych zasad:

1. *Przed przystąpieniem do realizacji zadania wykonawca wyznacza osobę odpowiedzialną za przestrzeganie zobowiązań zawartych w niniejszym dokumencie.*
2. *Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania wymagań funkcjonującego w WCO Systemu Zarządzania Środowiskowego, a w szczególności do:*
 - a. *Przestrzegania przez podległe osoby ogólnych przepisów oraz zasad BHP i Ppoż.,*
 - b. *Organizacji stanowisk roboczych – zgodnie z w.w. przepisami,*
 - c. *Zapoznania się ze szczegółowymi instrukcjami wewnętrznymi BHP i Ppoż. oraz wysłuchanie niezbędnych wyjaśnień osoby nadzorującej,*
 - d. *Przeprowadzenie uzupełniającego instruktażu stanowiskowego uwzględniającego wymogi instrukcji BHP i Ppoż.,*
 - e. *Zobowiązanie osób bezpośrednio nadzorujących wykonawstwo do stosowania się do szczegółowych uwag i zaleceń otrzymywanych od osoby zlecającej wykonanie prac oraz od służby BHP,*
 - f. *Właściwej gospodarki odpadami:*
 - *Prowadzenie segregacji odpadów w miejscu ich powstawania,*
 - *Gromadzenie wytworzonych odpadów w wyznaczonych, oznakowanych i zabezpieczonych miejscach,*
 - *usuwanie odpadów z terenów należących do WCO we własnym zakresie,*
 - *uzgodnienie sposobu i miejsca tymczasowego gromadzenia i postępowania z odpadami niebezpiecznymi z Inspektorem ds. BHP WCO,*
 - g. *Oznakowanie i zabezpieczenie terenu przed skażeniem substancjami niebezpiecznymi,*
 - h. *Oznakowanie i zabezpieczenie terenu prowadzonych prac remontowo-budowlanych,*
 - i. *Zabezpieczenia terenu zakładu przed niepożądanymi emisjami pyłów i gazów technicznych,*
 - j. *Realizacji zadania w sposób najmniej uciążliwy dla środowiska w tym racjonalnego korzystania z wody, energii elektrycznej i innych surowców,*
 - k. *Stosowania przy realizacji zadań sprzętu sprawnego technicznie, m.in.:*
 - *bez wycieków oleju,*
 - *spełniającego wymogi BHP i prawa o ruchu drogowym,*
 - l. *W przypadku zaistniałej awarii natychmiast powiadomić Inspektora ds. BHP / Z-cę Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych, w celu podjęcia wspólnych działań naprawczych – jeżeli nastąpi niekontrolowany wyciek oleju należy zastosować skuteczny sorbent, zebrać warstwę skażoną i przetransportować do utylizacji,*
 - m. *Utrzymania porządku w obszarze swojej działalności,*
 - n. *Uporządkowania terenu po zakończeniu przedsięwzięcia,*

3. Wykonawca odpowiada za negatywne wpływy na środowisko naturalne wynikające z postępowania niezgodnego z w.w. zasadami.
4. Wykonawca odpowiada w całości za prewencję BHP i Ppoż., postępowania powypadkowe dotyczące swoich pracowników.
5. Wykonawca zewnętrzny zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania również służb BHP WCO o zaistniałym wypadku / pożarze z udziałem swoich pracowników.
6. Osoby, które przebywają na terenie należącym do WCO przez określony krótki czas wymagany dla wykonania prac, jak np.: kierowcy taboru samochodowego, zobowiązani są do przestrzegania wszelkich znaków i opisów zakazu i nakazu. Osoby te nie mogą przebywać w rejonach innych niż wyznaczone dla np. załadunku lub rozładunku.
7. WCO zastrzega sobie prawo kontroli realizacji powyższych zobowiązań przez swoich przedstawicieli.
8. Wykonawcy prac zobowiązują się do natychmiastowego usunięcia z terenu WCO osób, wskazanych przez przedstawicieli WCO, które nie stosują się do w.w. zasad oraz ogólnych i szczegółowych (obowiązujących w WCO) zasad BHP i Ppoż.

Oświadczam, że przyjmuję zasady ustalone w niniejszym protokole

| | | | |
|------------------------------|-------------------------|--------------------------------|--|
| WYKONAWCA | | ZLECAJĄCY | <i>Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Sklodowskiej – Curie w Poznaniu</i> |
| Przedstawiciel Wykonawcy: | | Przedstawiciel Zlecającego: | |
| Data: | | Data: | |
| Podpis: | | Podpis: | |

Załącznik nr 8 do specyfikacji

Wykaz wykonanych dostaw w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 1 zamówienie odpowiadającego swoim rodzajem i wartością niniejszemu zamówieniu – powyżej 206 tys euro.

| Lp. | Wartość | Przedmiot | Data wykonania | Odbiorca/y |
|-----|---------|-----------|----------------|------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |

- Załączyć dokumenty potwierdzające że dostawy te zostały wykonane należycie **min. 1 potwierdzenie.**

Na dowód powyższego załączamy referencje:

1.

2.

3.

.....dn.....

.....
(Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)