**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**Postępowanie prowadzone jest zgodnie z Ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z póź. zm.)– procedura jak dla zamówienia publicznego o wartości powyżej 200 000 EURO.**

**DOTYCZY PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO nr EZ/350/74/2013.**

**Zakup i dostawa leków**

1. **Nazwa oraz adres zamawiającego**

Wielkopolskie Centrum Onkologii

 ul. Garbary 15

 61-866 Poznań

 tel. 61/88 50 500

 fax. 61/8 52 19 48

Dział zamówień publicznych i zaopatrzenia

tel 61/88 50 643[644] fax 61/ 88 50 698

 godziny pracy: *od poniedziałku do piątku od 7.25 do 15.00*

[*www.wco.pl*](http://www.wco.pl) *mailto:* *zaopatrzenie@wco.pl*

1. **Tryb udzielenia zamówienia.**

Postępowanie o udzielenie niniejszego zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego – procedura, jak dla zamówienia publicznego powyżej 200.000 EURO, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z póź. zm),*zwanej dalej ustawą* oraz m.in. w oparciu o przepisy Ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U.2008.45.271 j.t. ze zm) oraz przepisami aktów wykonawczych wydanych podstawie ww. ustaw.

* + - Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.
		- Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych,
		- Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej,
		- 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.
		- Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia 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 – załącznik nr 5 do niniejszej specyfikacji,
		- Wymagany przez Zamawiającego termin płatności wynosi 30 dni.
		- 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.
		- Wymagany termin realizacji dostawy zamówienia – określony w pkt. IV.
		- W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy w wymaganym terminie określonym w pkt. IV określonej partii przedmiotu zamówienia, zobowiązany jest pokryć Zamawiającemu różnicę w cenie zakupu u innego dostawcy.
		- Rabaty naturalne nie będą uwzględniane.
		- Wykonawca jest zobowiązany do podania na fakturze:
* terminu ważności oferowanych wyrobów zgodnie z datą ważności na opakowaniu . Wyrób medyczny powinien posiadać co najmniej 12 miesięczny termin ważności od daty dostawy.
1. **Opis przedmiotu zamówienia**

**Zakup i dostawa leków**

1. Nomenklatura wg Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

33652100-6; 33652000-5; 33600000-6; 33661100-2; 33693200-6; 33692500-2; 33661200-3; 33651100-9; 33651100-9;

1. **Ogólne założenia wyjściowe.**

 Przedmiotem zamówienia jest **Zakup i dostawa leków**

1. Zamawiający wymaga aby oferowane leki posiadały nadane kody EAN zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ Nr 26/2012/DGL i nr 27/2012/DGL z dnia 10 maja 2012. Brak spełnienia powyższego warunku skutkować będzie odrzuceniem oferty.
2. Przydatność produktu będzie oceniana wg aktualnej charakterystyki produktu. Zamawiający zastrzega sobie możliwość żądania aktualnej charakterystyki leku w trakcie badania i oceny ofert.
3. **Termin wykonania 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 8:00 do 14:00 do magazynu Apteki

1. **Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków**;

## W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759, z późn. zm.), spełniają warunki i wymagania określone w niniejszej Specyfikacji oraz w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759, z późn. zm.).

##  O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Warunki oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków |
| 1 | Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadaniaO udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania. W celu wykazania spełnienia w/w warunku należy złożyć:* Koncesja na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej
* Oświadczenie o spełnieniu warunku

Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia. |
| 2 | **Wiedza i doświadczenie**W celu wykazania spełnienia w/w warunku należy złożyć:wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych dostaw lub usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że wykonał w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie: co najmniej 1 zamówienie odpowiadającego swoim rodzajem zaoferowanemu przedmiotowi zamówienia oraz wartością złożonej oferty w danym pakiecie na kwotę minimum : Pakiet nr 1- 45.000,00PLNPakiet nr 2- 7.300,00PLNPakiet nr 3- 30.500,00PLNPakiet nr 4- 11.900,00PLNPakiet nr 5- 15.000,00PLNPakiet nr 6- 2.800,00PLNPakiet nr 7- 8.000,00PLNPakiet nr 8- 1.900,00PLNPakiet nr 9- 4.400,00PLNPakiet nr 10- 66.000,00PLNPakiet nr 11- 89.000,00PLNPakiet nr 12- 79.000,00PLNPakiet nr 13- 89.000,00PLNPakiet nr 14-2.800,00PLNPakiet nr 15-104.000,00PLNPakiet nr 16- 380,00PLNPakiet nr 17- 16.000,00PLNPakiet nr 18- 79.000,00PLNPakiet nr 19- 55.000,00PLNPakiet nr 20- 30,00PLNPakiet nr 21- 11.600,00PLNPakiet nr 22- 28.000,00PLNPakiet nr 23- 20.000,00PLNPakiet nr 24- 6.600,00PLNPakiet nr 25- 3.600,00PLNPakiet nr 26- 7.900,00PLNPakiet nr 27- 3.000,00PLNPakiet nr 28- 450.000,00PLNPakiet nr 29- 24.000,00PLNPakiet nr 30- 66.600,00PLNPakiet nr 31- 33.300,00PLNPakiet nr 32- 1.280,00PLNPakiet nr 33- 12.600,00PLNPakiet nr 34- 4.400,00PLNPakiet Rn 35- 6.400,00PLNPakiet nr 36- 57.700,00PLNPakiet nr 37- 36.400,00PLNPakiet nr 38- 42.400,00PLNPakiet nr 39- 22.500,00PLNPakiet nr 40- 2.400,00PLNPakiet nr 41- 30.800,00PLNPakiet nr 42- 9.700,00PLNPakiet nr 43- 147.200,00PLNPakiet nr 44- 220.000,00PLNPakiet nr 45- 470,00PLNPakiet nr 46- 3.500,00PLNPakiet nr 47- 2.300,00PLNPakiet nr 48- 69.400,00PLNPakiet nr 49- 370.000,00PLNPakiet nr 50- 6.600,00PLNPakiet nr 51- 30.600,00PLNWykonawca na potwierdzenie przedmiotowego warunku przedłoży wykaz wykonanych bądź wykonywanych dostaw wraz z dokumentem potwierdzającym, że te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie. * Oświadczenie o spełnieniu warunku

Ocena spełnienia warunku udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/ nie spełnia... |
| 3 | Potencjał technicznyO udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym. W celu wykazania spełnienia ww. warunku należy złożyć: * Oświadczenie o spełnieniu warunków*.*

Ocena spełniania warunku udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia. |
| 4 | Osoby zdolne do wykonania zamówieniaO udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia. W celu wykazania spełnienia ww. warunku należy złożyć: * Oświadczenie o spełnieniu warunków *.*

Ocena spełniania warunku udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia |
| 5 | Sytuacja ekonomiczna i finansowaW postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki i wymagania określone wart. 22 ust. 1 ww. ustawy.W celu wykazania spełnienia ww. warunku należy złożyć:* Opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca przedstawi opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę nie niższą niż :Pakiet nr 1- 81.000,00PLNPakiet nr 2—13.000,00PLNPakiet nr 3- 55.000,00PLNPakiet nr 4- 21.500,00PLNPakiet nr 5- 27.000,00PLNPakiet nr 6- 5.100,00PLNPakiet nr 7- 14.000,00PLNPakiet nr 8- 3.500,00PLNPakiet nr 9- 8.000,00PLNPakiet nr 10- 120.000,00PLNPakiet nr 11- 160.500,00PLNPakiet Rn 12- 140.000,00PLNPakiet nr 13- 160.000,00PLNPakiet nr 14- 5.000,00PLNPakiet nr 15- 10.000,00PLNPakiet nr 16- 700,00PLNPakiet nr 17- 30.000,00PLNPakiet nr 18- 140.000,00PLNPakiet nr 19- 100.500,00PLNPakiet nr 20- 60,00PLNPakiet nr 21- 21.000,00PLNPakiet nr 22- 51.000,00PLNPakiet nr 23- 36.500,00PLNPakiet nr 24- 12.000,00PLNPakiet nr 25- 6.500,00PLNPakiet nr 26- 14.000,00PLNPakiet nr 27- 5.500,00PLNPakiet nr 28- 820.000,00PLNPakiet nr 29- 45.000,00PLNPakiet nr 30- 120.000,00PLNPakiet nr 31- 60.000,00PLNPakiet nr 32- 2.300,00PLNPakiet nr 33- 22.800,00PLNPakiet nr 34- 8.000,00PLNPakiet nr 35- 11.500,00PLNPakiet nr 36- 104.000,00PLNPakiet nr 37- 65.000,00PLNPakiet nr 38- 76.000,00PLNPakiet nr 39- 40.500,00PLNPakiet nr 40-4.300,00PLNPakiet nr 41- 55.000,00PLNPakiet nr 42- 17.500,00PLNPakiet nr 43- 260.000,00PLNPakiet nr 44- 406.000,00PLNPakiet nr 45- 860,00PLNPakiet nr 46- 6.400,00PLNPakiet nr 47- 4.200,00PLNPakiet nr 48- 120.000,00PLNPakiet nr 49- 680.000,00PLNPakiet nr 50-12.000,00PLNPakiet nr 51- 55.200,00PLN* Oświadczenie o spełnieniu warunku

Ocena spełniania warunku udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia. |

## Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

##  Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W takim przypadku Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

## Zamawiający wykluczy z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawców na podstawie przepisów art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759, z późn. zm.).

##  Ofertę Wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.

1. **Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie maja dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu**

## W celu wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759, z późn. zm.), należy przedłożyć:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagany dokument** |
| 1 | **Oświadczenie o spełnianiu warunków**Oświadczenie o spełnianiu warunków |
| 2 | Wykonawca na potwierdzenie przedmiotowego warunku przedłoży wykaz wykonanych bądź wykonywanych dostaw wraz z dokumentem potwierdzającym, że te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie- co najmniej 1 dostawę odpowiadającą swym rodzajem przedmiotowemu zamówieniu na kwotę minimum:Pakiet nr 1- 45.000,00PLNPakiet nr 2- 7.300,00PLNPakiet nr 3- 30.500,00PLNPakiet nr 4- 11.900,00PLNPakiet nr 5- 15.000,00PLNPakiet nr 6- 2.800,00PLNPakiet nr 7- 8.000,00PLNPakiet nr 8- 1.900,00PLNPakiet nr 9- 4.400,00PLNPakiet nr 10- 66.000,00PLNPakiet nr 11- 89.000,00PLNPakiet nr 12- 79.000,00PLNPakiet nr 13- 89.000,00PLNPakiet nr 14-2.800,00PLNPakiet nr 15-104.000,00PLNPakiet nr 16- 380,00PLNPakiet nr 17- 16.000,00PLNPakiet nr 18- 79.000,00PLNPakiet nr 19- 55.000,00PLNPakiet nr 20- 30,00PLNPakiet nr 21- 11.600,00PLNPakiet nr 22- 28.000,00PLNPakiet nr 23- 20.000,00PLNPakiet nr 24- 6.600,00PLNPakiet nr 25- 3.600,00PLNPakiet nr 26- 7.900,00PLNPakiet nr 27- 3.000,00PLNPakiet nr 28- 450.000,00PLNPakiet nr 29- 24.000,00PLNPakiet nr 30- 66.600,00PLNPakiet nr 31- 33.300,00PLNPakiet nr 32- 1.280,00PLNPakiet nr 33- 12.600,00PLNPakiet nr 34- 4.400,00PLNPakiet Rn 35- 6.400,00PLNPakiet nr 36- 57.700,00PLNPakiet nr 37- 36.400,00PLNPakiet nr 38- 42.400,00PLNPakiet nr 39- 22.500,00PLNPakiet nr 40- 2.400,00PLNPakiet nr 41- 30.800,00PLNPakiet nr 42- 9.700,00PLNPakiet nr 43- 147.200,00PLNPakiet nr 44- 220.000,00PLNPakiet nr 45- 470,00PLNPakiet nr 46- 3.500,00PLNPakiet nr 47- 2.300,00PLNPakiet nr 48- 69.400,00PLNPakiet nr 49- 370.000,00PLNPakiet nr 50- 6.600,00PLNPakiet nr 51- 30.600,00PLNW przypadku składania ofert na więcej niż 1 pakiet Wykonawca na potwierdzenie warunku spełniania wiedzy i doświadczenia może złożyć 1 dokument potwierdzający, że dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie na sumę wszystkich zaoferowanych pakietów łącznie lub wskazać, jeśli dokumentów potwierdzających jest więcej którego pakietu dotyczą. |
| 3 | Aktualną umowę ubezpieczenia - opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę nie niższą niż :Pakiet nr 1- 81.000,00PLNPakiet nr 2—13.000,00PLNPakiet nr 3- 55.000,00PLNPakiet nr 4- 21.500,00PLNPakiet nr 5- 27.000,00PLNPakiet nr 6- 5.100,00PLNPakiet nr 7- 14.000,00PLNPakiet nr 8- 3.500,00PLNPakiet nr 9- 8.000,00PLNPakiet nr 10- 120.000,00PLNPakiet nr 11- 160.500,00PLNPakiet Rn 12- 140.000,00PLNPakiet nr 13- 160.000,00PLNPakiet nr 14- 5.000,00PLNPakiet nr 15- 10.000,00PLNPakiet nr 16- 700,00PLNPakiet nr 17- 30.000,00PLNPakiet nr 18- 140.000,00PLNPakiet nr 19- 100.500,00PLNPakiet nr 20- 60,00PLNPakiet nr 21- 21.000,00PLNPakiet nr 22- 51.000,00PLNPakiet nr 23- 36.500,00PLNPakiet nr 24- 12.000,00PLNPakiet nr 25- 6.500,00PLNPakiet nr 26- 14.000,00PLNPakiet nr 27- 5.500,00PLNPakiet nr 28- 820.000,00PLNPakiet nr 29- 45.000,00PLNPakiet nr 30- 120.000,00PLNPakiet nr 31- 60.000,00PLNPakiet nr 32- 2.300,00PLNPakiet nr 33- 22.800,00PLNPakiet nr 34- 8.000,00PLNPakiet nr 35- 11.500,00PLNPakiet nr 36- 104.000,00PLNPakiet nr 37- 65.000,00PLNPakiet nr 38- 76.000,00PLNPakiet nr 39- 40.500,00PLNPakiet nr 40-4.300,00PLNPakiet nr 41- 55.000,00PLNPakiet nr 42- 17.500,00PLNPakiet nr 43- 260.000,00PLNPakiet nr 44- 406.000,00PLNPakiet nr 45- 860,00PLNPakiet nr 46- 6.400,00PLNPakiet nr 47- 4.200,00PLNPakiet nr 48- 120.000,00PLNPakiet nr 49- 680.000,00PLNPakiet nr 50-12.000,00PLNPakiet nr 51- 55.200,00PLNW przypadku składania oferty na więcej niż jeden pakiet Wykonawca może złożyć jedną polisę na wartość stanowiącą sumę wartość wymaganą we wszystkich złożonych pakietach |
| 4 | Koncesja na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej |

## Dokumenty wyszczególnione w pkt. IV Specyfikacji na zasadach w nim określonych.

## W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759, z późn. zm.), należy przedłożyć:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagany dokument** |
| 1 | **Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia**Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia |
| 2 | **Aktualny odpis lub oświadczenie**Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy. W przypadku Wykonawcy mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dokumentu wystawionego w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzającego że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości- wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania składania ofert |
| 3 | **Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego**Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków lub zaświadczenie, 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 wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert |
| 4 | **Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału ZUS lub KRUS**Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, 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 wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert |
| 5 | **Aktualna informacja z KRK w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy**Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert |
| 6 | **Aktualna informacja z KRK w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy**Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert |
| 7 | **Aktualna informacja z KRK w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10 i 11 ustawy**Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10 i 11 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert |
|  | **Dokumenty dotyczące przynależności do grupy kapitałowej**Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 o ochronie konkurencji i konsumentów albo informację o tym, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej. |

## Dokumenty podmiotów zagranicznych:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagany dokument** |
| 1 | **Dokument potwierdzający, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert |
| 2 | **Dokument potwierdzający, że nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert |
| 3 | **Dokument potwierdzający, że nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie – wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert |
| 4 | **Zaświadczenie w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert  |
|  | **Zaświadczenie w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10 i 11 ustawy**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10 i 11 ustawy – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert  |

## a) W przypadku Wykonawcy mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej- jeżeli w kraju miejsca zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt. 4., zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem. Termin wystawienia dokumentu stosuje się odpowiednio.

## b) W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

## przedłożyć dodatkowe dokumenty, które należy dołączyć do oferty:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagany dokument** |
| **1.**  | Wypełniony **formularz ofertowy,** według wzoru stanowiącego załącznik 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. |
| **2.**  | Formularz cenowy – wg wzoru stanowiącego załącznik do niniejszej specyfikacji |
| **3.**  | **Oświadczenie** o przekazaniu części zamówienia podwykonawcom wg wzoru stanowiącego załącznik 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. |
| 4 | **Pełnomocnictwo**Pełnomocnictwo do podpisania oferty. Pełnomocnictwo należy załączyć do oferty tylko w przypadku, gdy oferta jest podpisania przez osobę nie figurującą w rejestrze lub wpisie do ewidencji działalności gospodarczej. Brak podpisu na ofercie lub podpisanie oferty przez osobę do tego nieupoważnioną spowoduje konieczność odrzucenia oferty. W przypadku składnia oferty przez podmioty występujące wspólnie, dokument ustanawiający Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego jeżeli oferta nie jest podpisana przez wszystkich Wykonawców występujących wspólnie. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego nie jest postępowaniem sądowym, stwierdzić należy, że złożenie dokumentu pełnomocnictwa lub prokury albo jego odpisu, wypisu lub kopii przez pełnomocnika wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nie podlega opłacie skarbowej. |
| 5 | Kopię dowodu wniesienia wadium. |
| 6 | Oświadczenie o lekach stanowiące załącznik do SIWZ. |

Wskazane dokumenty mogą być doręczone w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. Zamawiający może zażądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

Jeżeli z uzasadnionej przyczyny Wykonawca nie może przedstawić dokumentów dotyczących sytuacji finansowej i ekonomicznej wymaganych przez Zamawiającego, może przedstawić inny dokument, który w wystarczający sposób potwierdza spełnianie opisanego przez Zamawiającego warunku.

Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

1. **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 – 7.25 - 15.00**.

Wszelką korespondencję należy kierować na adres Wielkopolskiego Centrum Onkologii ul. Garbary 15, 61-866 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. 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.
6. W przypadku wniesienia pytań o wyjaśnienie treści SIWZ (faxem lub pisemnie) 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.
7. SIWZ udostępniona jest na stronie internetowej od dnia publikacji ogłoszenia w Suplemencie do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej do upływu terminu składania ofert.
8. Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż: na 6 dni przed upływem terminu składania ofert – jeżeli wartość zamówienia jest wyższa niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 – pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął do zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa powyżej, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku,o którym mowa powyżej.
9. 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 i 6 ustawy Prawo zamówień publicznych stosuje się odpowiednio.

**Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:**

1. Wiktoria Suchorska, Maciej Wiznerowicz tel. 61/88 50 559,
2. Dział zamówień publicznych i zaopatrzenia - Sylwia Krzywiak, Maria Wielgus, Katarzyna Witkowska, tel. 61/88 50 644, tel 61/88 50 643, fax 061 8850 698
3. **Wymagania dotyczące wadium.**
4. Wykonawca przed upływem terminu składania ofert**,** zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości :

Pakiet nr 1- 1.500,00PLN

Pakiet nr 2- 240,00PLN

Pakiet nr 3- 1.000,00PLN

Pakiet nr 4- 390,00PLN

Pakiet nr 5- 500,00PLN

Pakiet nr 6- 90,00PLN

Pakiet nr 7- 270,00PLN

Pakiet nr 8- 60,00PLN

Pakiet nr 9- 140,00PLN

Pakiet nr 10- 2.200,00PLN

Pakiet nr 11- 2.900,00PLN

Pakiet nr 12- 2.600,00PLN

Pakiet nr 13- 2.900,00PLN

Pakiet nr 14- 90,00PLN

Pakiet nr 15- 3.400,00PLN

Pakiet nr 16- 10,00PLN

Pakiet nr 17- 500,00PLN

Pakiet nr 18- 2.600,00PLN

Pakiet nr 19- 1.800,00PLN

Pakiet nr 20- 1,00PLN

Pakiet nr 21- 30,00PLN

Pakiet nr 22- 900,00PLN

Pakiet nr 23- 600,00PLN

Pakiet nr 24- 200,00PLN

Pakiet nr 25- 120,00PLN

Pakiet nr 26- 260,00PLN

Pakiet nr 27- 100,00PLN

Pakiet nr 28- 15.000,00PLN

Pakiet nr 29- 830,00PLN

Pakiet nr 30- 2.200,00PLN

Pakiet nr 31- 1.100,00PLN

Pakiet nr 32- 40,00PLN

Pakiet nr 33- 420,00PLN

Pakiet nr 34- 140,00PLN

Pakiet nr 35- 210,00PLN

Pakiet nr 36- 1.900,00PLN

Pakiet nr 37- 1.200,00PLN

Pakiet nr 38- 1.400,00PLN

Pakiet nr 39- 750,00PLN

Pakiet nr 40- 80,00PLN

Pakiet nr 41- 1.000,00PLN

Pakiet nr 42- 320,00PLN

Pakiet nr 43- 4.900,00PLN

Pakiet nr 44- 7.500,00PLN

Pakiet nr 45- 15,00PLN

Pakiet nr 46- 110,00PLN

Pakiet nr 47- 70,00PLN

Pakiet nr 48- 2.300,00PLN

Pakiet nr 49- 12.500,00PLN

Pakiet nr 50- 220,00PLN

Pakiet nr 51- 1.000,00PLN

1. Wadium może być wniesione w jednej lub kilku formach, określonych w art. 45 ust. 6 ustawy Prawo zamówień publicznych, tj. w:
	1. pieniądzu;
	2. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
	3. gwarancjach bankowych;
	4. gwarancjach ubezpieczeniowych;
	5. 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 (tekst jedn. Dz. U. Nr 109, poz. 1158, z pózn. zm.).
2. Wykonawca, który złoży Ofertę niezabezpieczoną akceptowalną formą wadium będzie podlegał wykluczeniu, a jego oferta zostanie odrzucona.
3. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacać na konto Zamawiającego:

**ING Bank Śląski 85105015201000002330047743**

**Na przelewie należy umieścić informację o treści : „WADIUM – leki EZ/350/74/2013”**

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

Za termin wniesienia wadium w formie pieniężnej zostanie przyjęty termin uznania rachunku Zamawiającego.

1. Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.
2. Wadium w pozostałych akceptowanych formach należy składać w siedzibie Zamawiającego, w Dziale Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, Kantor Cegielskiego, pokój 028, I piętro.
3. Zamawiający zwraca wadium wszystkim Wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem pkt 9.
4. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwraca wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego oraz wniesieniu zabezpieczenia należytego wykonania umowy, jeżeli jego wniesienia żądano.
5. Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium, na wniosek Wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.
6. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1, lub pełnomocnictw, chyba, że udowodni, że wynika to z przyczyn nie leżących po jego stronie.
7. Zamawiający żąda ponownego wniesienia wadium przez Wykonawcę, któremu zwrócono wadium na podstawie ust. 1, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca wnosi wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.
8. 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.
9. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana:

**13.1.** Odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie;

**13.2.** Nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy;

**13.3.** Zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

1. **Termin związania ofertą.** Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez okres 60 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. **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.
		+ Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zamawiający i wykonawcy przekazują pisemnie. Faks lub droga elektroniczna nie stanowią formy pisemnej, aby były skuteczne muszą być niezwłocznie potwierdzone pismem.
		+ Wykonawca składa ofertę, zgodnie z wymaganiami ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz niniejszą specyfikacją 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 1.1 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 pieczątkę 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.
		+ Wszystkie strony oferty winny być połączone – (zszyte zszywaczem lub bindownicą lub w skoroszycie) w sposób zapobiegający możliwość 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. 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 „TAJNE”. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 cytowanej ustawy.
			1. Oferty należy składać w zamkniętych kopertach oznaczonych pieczątką Oferenta oznaczonych w następujący sposób:

Przetarg nieograniczony – leki ( nr 74/2013)

dla Wielkopolskiego Centrum Onkologii. Nie otwierać przed ..........................................” /data otwarcia ofert/

Każda Oferta opatrzona zostanie numerem wpływu odnotowanym na kopercie oferty.

* + - 1. 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,**

* 1. **Poznań**

**Przetarg nieograniczony – leki ( nr 74/2013)**

1. **Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.**
2. **Miejsce oraz termin składania ofert:**

Ofertę należy złożyć w pokoju 3089 (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 **13.08.2013 do godz. 09.00**

1. **Miejsce oraz termin otwarcia ofert:**
* Otwarcie ofert nastąpi **w dniu 13.08.2013 o godz. 10.00** w siedzibie Zamawiającego – Kantor, 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 pod katem, czy zostały sporządzone zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych i postanowieniami specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
* W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać udzielenia przez Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert.
* Zamawiający poprawia w ofercie:
	+ - * + oczywiste omyłki pisarskie,
				+ oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek,
				+ inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty

 – niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona

Nie wyrażenie zgody na poprawienie innych omyłek, niż oczywiste omyłki pisarskie i rachunkowe, polegających na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty, w ciągu 3 dni od daty doręczenia zawiadomienia, skutkować będzie odrzuceniem oferty

1. **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.

Nabycie leków dotyczy ich wszystkich wskazań, a w konsekwencji przyjęta zostaje wycena skalkulowana w trybie art. 9 ust. 1 ustawy refundacyjnej

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 siwz) i nie wzrosną i nie podlegają negocjacjom.

Błąd w obliczeniu ceny spowoduje odrzucenie oferty z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Za oczywistą omyłkę rachunkową zamawiający uzna w szczególności:

1) błędny wynik mnożenia ceny jednostkowej oraz ilości zamawianych sztuk,

2) błędny wynik podsumowania poszczególnych pozycji, przyjmując, że prawidłowo wyliczono cenę za poszczególne pozycje,

3) rozbieżność pomiędzy wartością ceny podaną liczbą i słownie, przy czym za prawidłową uznaje się tę wartość, która odpowiada poprawnemu arytmetycznie wyliczeniu ceny

Poprawiając omyłki rachunkowe, zamawiający uwzględni konsekwencje rachunkowe wynikające z ich poprawienia.

Nie wyrażenie zgody na poprawienie innych omyłek, niż oczywiste omyłki pisarskie i rachunkowe, polegających na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty, w ciągu 3 dni od daty doręczenia zawiadomienia, skutkować będzie odrzuceniem oferty.

1. **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: (opis kryterium/ i jego znaczenie (wag):**

Cena 100%

 --------------------------

 Razem 100%

**Ocena oferty będzie obliczona wg wzoru:**

1. Najniższa cena
2. C = --------------------------------------------- x waga x 100
3. Cena badanej oferty
4. C – ilość punktów przyznana w kryterium cena

*Przy ocenie wysokości zaproponowanej ceny wykonania przedmiotu zamówienia najwyżej będzie punktowana oferta z najniższą ceną brutto – oferta najkorzystniejsza (art. 2 pkt.5 w zw. z art. 91 ustawy). Oferta o najniższej cenie brutto otrzyma 100 punktów, pozostałym ofertą przyznane zostaną punkty zgodnie z ww. wzorem.*

Stosowanie do dyspozycją art. 91 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych – jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w którym jedynym kryterium jest cena, nie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, zamawiający wzywa wykonawców, którzy złożylite oferty, do złożenia w terminie określonym przez zamawiającego ofert dodatkowych. Zgodnie natomiast z treścią art. 91 ust. 6 ww. ustawy – Wykonawcy, składający oferty, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.

Zgodnie z art. 9 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2011 r. Nr 122 poz 696 z póz. zm.) Zamawiający będzie nabywał leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne po cenie nie wyższej niż urzędowa cena zbytu powiększona o marżę nie wyższą niż urzędowa marża hurtowa, a w przypadku nabywania od podmiotu innego niż przedsiębiorca prowadzący obrót hurtowy w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne - po cenie nie wyższej niż urzędowa cena zbytu. Oznacza to, że w przypadku przekroczenia ceny Przedmiotu umowy w trakcie realizacji umowy ww. cen urzędowych Zamawiający zobowiązany będzie do zapłaty kwoty nie przekraczającej tychże cen.

1. **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 załącznik nr 6 do specyfikacji oraz na warunkach podanych w swojej ofercie, tożsamych 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.

1. **Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy**.

Zamawiający nie wymaga wnoszenia zabezpieczenia należytego wykonania umowy

1. **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.**

1. Umowa zostanie zawarta na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do niniejszej specyfikacji.

2. Zakres świadczenia Wykonawcy wynikający z umowy będzie tożsamy z jego zobowiązaniem zawartym w ofercie złożonej w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego

3. Zmiany umowy wymagać będą zachowania formy pisemnego aneksu podpisanego przez obie Strony, pod rygorem nieważności, i dopuszczalne będą w warunkach określonych we wzorze umowy.

4. Zamawiający ma możliwość niewykorzystania, w okresie, na który zawarta została niniejsza umowa, całej ilości asortymentu Przedmiotów umowy wskazanej w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz ofercie Wykonawcy. Jednocześnie Zamawiający zobowiązuje się do dokonania zamówień wynoszących co najmniej 50% Całkowitej wartości Przedmiotów umowy.

Zwiększenie ponad minimalny poziom zamówienia podstawowego tj. 50% nastąpi w sytuacji zwiększenia liczby udzielonych świadczeń, zabiegów, terapii i wynikającego z tego zmniejszenia zapasów przedmiotu umowy.

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

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

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

3. Środkami ochrony prawnej, o których mowa w pkt. 1 i 2 są odwołanie oraz skarga do sadu.

1. **Opis części zamówienia, jeżeli zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.**

Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.

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

 Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

1. **Informacj**e **o przewidywanych zamówieniach uzupełniaj**ą**cych, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt. 7, je**ż**eli zamawiający przewiduje udzielenie takich zamówień.**

Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia zamówień uzupełniających.

1. **Opis sposobu przedstawiania ofert wariantowych oraz minimalne warunki, jakim musza odpowiadać oferty wariantowe, jeżeli zamawiający dopuszcza ich składanie**.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

1. **Adres poczty elektronicznej lub strony internetowej zamawiającego, jeżeli zamawiający dopuszcza porozumiewanie się droga elektroniczną.**

Dział zamówień publicznych i zaopatrzenia Wielkopolskiego Centrum Onkologii – zaopatrzenie@wco.pl;

Zasady porozumiewania z Wykonawcami zostały określone w pkt. VII niniejszej specyfikacji.

1. **Informacje dotyczące walut obcych, w jakich mogą być prowadzone rozliczenia miedzy zamawiającym a wykonawca, jeżeli zamawiający przewiduje rozliczenia walutach obcych.**
* Wszelkie rozliczenia związane z realizacją zamówienia publicznego, którego dotyczy niniejsza specyfikacji dokonywane będą w walucie polskiej - PLN.
* Zamawiający nie przewiduje rozliczenia z wykonania zamówienia publicznego w obcej walucie.
1. **Informacje o przewidywanym wyborze najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.**

 Zamawiający nie przewiduje wyboru oferty najkorzystniejszej z stasowaniem aukcji elektronicznej.

1. **Zwrot kosztów udziału w postępowaniu**.

Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu

1. **Pozostałe informacje.**

Postępowanie o udzielenie niniejszego zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego powyżej 200.000 EURO zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z póź. zm), *stąd też w kwestiach nie uregulowanych zapisami przedmiotowej specyfikacji bezpośrednie zastosowanie mają przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz innych obowiązujących przepisów prawa.*

Zatwierdzam treść niniejszej specyfikacji:

Poznań, dnia …………………..

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /podpis/

**Załącznik nr 1 do specyfikacji**

*................................................................*

*(Pieczęć wykonawcy)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Dane wykonawcy:**

Pełna nazwa oferenta, adres, telefon, fax ...............................................................................................................................

adres ul...........................................................................................................................

miejscowość, kod…………………………………województwo…………………….

telefon.............................................

fax.....................................................................

mailto:................................................

NIP................................................

REGON.........................................

Osoba uprawniona do kontaktów w sprawie prowadzonego postępowania .......................................

tel. ........................mailto: ………………..............................

**Przedmiot oferty: Zakup i dostawa leków**

**My niżej podpisani**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Działając w imieniu i na rzecz

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia w postępowaniu na: **Zakup i dostawa leków**

Oświadczamy ze zapoznaliśmy się ze szczegółowymi warunkami przetargu, ustalonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowienia i zasadami postępowania.

1. Oferujemy przedmiot zamówienia za cenę całkowitą, ustaloną zgodnie z formularzem cenowym – złącznik nr 1 do specyfikacji na kwotę:
2. **Cena oferty:**

Szczegółowy wykaz cen jednostkowych i sposób wyliczenia łącznej ceny ofertowej stanowi załącznik do oferty.

Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wypełnionym formularzem cenowym za kwotę w sumie :

............................. zł. netto,

słownie:.......................................................................................................................

............................ zł. brutto,

słownie……………………………............................................................................

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

**Pakiet nr …… ( powielić tyle razy, ilu pakietów oferta dotyczy)**

............................. zł. netto,

słownie:.......................................................................................................................

............................ zł. brutto,

słownie……………………………............................................................................

1. **Wymagane oświadczenia i dokumenty wymienione w SIWZ.**

Dla wykazania wiarygodności ekonomicznej i technicznej naszej firmy oraz doświadczenia i praktyki w zakresie stanowiącym przedmiot niniejszego przetargu, przedkładamy oświadczenia i dokumenty wymagane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

**Potwierdzenie spełnienia wymogów dotyczących przedmiotu zamówienia.**

Zapewniamy, że oferowany przez nas asortyment, stanowiący przedmiot zamówienia posiada odpowiednia jakość i właściwości użytkowe dopuszczające do stosowania w placówkach ochrony zdrowia.

1. Dostawy sukcesywne w terminie...................................dni, od złożenia zamówienia telefonicznie lub za pomocą fax-u, przez okres 12 miesięcy
2. Termin gwarancji/ważności materiałów objętych niniejszym postępowaniem wynosi ….........................m-cy
3. W przypadku braku dostawy zobowiązujemy się do pokrycia różnicy w cenie zakupu u innego dostawcy w ramach zakupu interwencyjnego.

# Warunki płatności. Termin zapłaty w ciągu 30 dni licząc od dnia otrzymania faktury przez zamawiającego.

# Utrzymanie stałości cen. Zobowiązujemy się utrzymać stałość cen przez okres 12 miesięcy.

# Jednocześnie oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych uwag.

# W przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy, której treść zawiera SIWZ, w terminie i miejscu wyznaczonym przez zamawiającego.

1. Na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz innych wymagań określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia do oferty załączamy:
2. ………………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………………………………………

itd.

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

…………………, dn. …… …………………………………………

Podpisy wykonawcy osób upoważnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

Załącznik nr 2 do specyfikacji

…………………………………………….

**(pieczęć wykonawcy )**

Formularz cenowy /wzór/

 Załącznik nr 2 do specyfikacji

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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | TETRASPAN 60mg/ml (HES) 130/0,42 roztwór elektrolitów w pełni zbilansowanych NA, K,Ca, N, Cl, aniony organiczne: octany i jabłaczany | Op=500ml ecoflac | 3000op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Dormicum tabl. Powl. 7,5 mg | op=10szt | 350 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Dormicum tabl. Powl. 15 mg | op=100szt | 100 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Propofol 1% MCT/LCT (200mg/20ml)inj iv Op=5amp  | Op=5amp  | 2500op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Propofol 2% MCT/LCT inj iv (1000mg/50ml)Op=1fiolka | Op=1 fiolka | 100op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | RECTANAL płyn do enemy (14g+5g)/100mlOp=1flakon 150ml | Op=1flakon | 5 000op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | 0,9% NaCL ECOLAVpłyn do płukania **steril**butelka. 500mlop=1szt. | op=1 szt. | 3000 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 0,9% NaCL ECOLAVpłyn do płukania butelka 500mlop=1szt. | op=1 szt. | 3000 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Aqua pro injOp=typu butelka stojąca z dwoma jednakowymi niezależnymi portami nie wymagającymi dezynfekcji typu ecoflac 100ml | Op/1but 100 ml | 3 000 szt. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | RESOURCE 2.0+FIBRE (owoce leśne)opak= kartonik o poj 200ml | op=1op. | 1200 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | RESOURCE 2.0(smak morelowy)opak= kartonik o poj 200ml | op=1op. | 1 100 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | LIDOCAINA 10% aerozol  dawka 3,8G | Op=1sztl | 100 szt. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM | 4 |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | BUSCOLYSIN inj (roztwór)Dawka 20mg/1ml | Op=10amp 1ml | 400op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  | 0 |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | MIVACRON 20mg/10ml inj ivOp=5amp 10ml | Op=5amp10ml | 800op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 | DOXORUBICIN 200mg /100ml fiolka koncentrat roztwór do infuzjiOp=1fiolka 100ml | Op=1fiolka | 1 500 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM | 1 |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | DIPEPTIVEN inj iv 20g/100mlOp=50ml = 1 fiolka | Op=1fiolka 50ml | 2 000op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w mieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1. | Natrium chloratum 0,9% inj iv 9mg/mlOp=typu butelka stojąca z niezależnymi dwoma korkami i dwoma portami sterylnymi typu KabipacOp=100ml | Op=100ml | 77 000op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Solutio Ringeri Lactate Op=typu butelka stojąca z niezależnymi dwoma korkami i dwoma portami sterylnymi typu KabipacOp=1000ml | Op=1000ml | 6 000op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | FRAXODI inj sc.15 200j. Anti-Xa | Op=10ampstrzy. 0,8ml | 20 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 | CLEXANE inj Sc 60mg/0,6mlOp=10amp-strzyk0,6ml | Op=10amp-strzyk 0,6ml | 600 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | CLEXANE inj Sc 40mg/0,4mlOp=10amp-strzyk | Op=10amp-strzyk  | 1 800 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | CLEXANE 80mg/0,8ml inj sc | Op=10amp/strzyk | 200op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | DAVERCIN 250mgTabl. PowlOpak=16szt | Op=16szt | 20op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | ROVAMYCIN tabl.1,5mln j.m(500mg)opak=16 tabl | Op=16 tabl | 30op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | BIODACYNA inj im iv 1000mg/4ml | Op=1fiolka 4ml | 3000op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | MYOCET 50mg inj ivOp=2szt. | Op=2szt. | 30 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 19** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | BICALUTAMIDE tabletki powl. 50mg | Op=28tabl | 1 500op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

CPV 33652000-5

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 20** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | MIANSEC 0,01g Tabl. powlekaneOp=30tabl | Op=30tabl | 10 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 21** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | HEPARINIUM inj. sc/iv. roztwór25000 j.m./5mlop.=10,0fiolka 5ml | op=10fioleka 5ml. | 150 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 22** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | CATHEJEL z lidokainą żel 12,5gOp=12,5g | op=25 szt. | 400 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 23** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Vit C inj 500mg/5mlInj iv (roztwór) | Op=10amp 5ml | 1000op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 24** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | NICORETTE TTS plastry 15mg/16h | Op=7szt. | 200 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 25** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Barium sulfuricum zawiesina doustna 1000 mg/ml Op=200ml | Op=200ml | 500 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 26** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | FORTUM inj im/iv 1000mgOp=1fiolka typu MONOVIAL | Op=1fiolka | 1 200op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

**PAKIET NR 27**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Cyclonamina 12,5% inj 125mg/ml | op=50amp 2ml | 150 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 28** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | ARANESP 500 ug/1mlOp=1amp/strzykawka 1ml | Op=1amp/strzyk 1ml | 200op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 29** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | GLYCOPHOS inj 216mg/ml fiolka 20ml | Op=10fiolek/20ml | 200op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 30** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Perfalgan 1g/100mlOp=10but po 100ml | Op=10but  | 3600op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 31** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | MERONEM inj iv 1000mg Op=10fiolek | op=10szt | 150 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 32** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | BETADINE globulki dopochwowe 0,2g joduOpak.=14 globulek | op=14 globulek | 80 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | BETADINE maść 10%=1% joduOpak.=1 op. 20g | op=1op. 20g | 30 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 33** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | ULTIVA inj iv 1mgOp=5fiolek | Op=5fiolek |  300op. |  | Remifentanyl |  |  | 0 |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 34** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | KLACID 500mg inj ivOp=1 fiolka | Op=1fiolka | 300op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 35** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Durogesic TTS plastry 0, 05 µg/h mikrograma na godzine | op/ 5,0 plastrów po 21 cm2 | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Durogesic TTS plastry 0,025 µg/h mikrograma na godzine | op/5 plastrów po 10,5 cm2 | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Durogesic TTS plastry 0,012 µg/h mikrograma na godzine | op/5 plastrów po 5,25 cm2 | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 4 | Durogesic TTS plastry 0,075 µg/h mikrograma na godzine | op/5 plastrów po 31,5 cm2 | 10 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

Zamawiający nie zezwala na odpowiedniki, gdyż preparat jest do kontynuacji leczenia pacjentów z rozpoczętym leczeniem lekiem Durogesic.

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 36** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Oxynorm inj dawka 10mikrogramów/ml | Op=10amp | 500op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Dexdor inj dawka 100 mikrogramów/ml | Op= 5 amp 2 ml | 150op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 37** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Adrenalina 0,1% inj 1mg/1ml  | Op/10szt | 300 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Atropinum sulfuricum inj 0,5 mg/1ml | Op/10amp1ml | 1000 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Clonazepamum  tabl 2 mg | Op/30szt | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Clonazepamum inj 1mg/1ml | Op/10amp/1ml | 100 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Cloranxen tabl 10 mg  | Op/30 tabl | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Cloranxen tabl 5mg | Op/30szt | 100 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Digoxin (Digoxin BM) tabl 0,1 mg | Op/30tabl | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Digoxin inj 0,5mg/2ml | Op/5amp/2ml | 100 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Digoxin tabl 0,25 mg | Op/30 szt | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Doxepin kaps 25 mg | Op/30 szt | 10 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Ephedrinum h/chl inj 25 mg/1ml | Op/10amp1ml | 100 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Levonor inj iv (roztwór) 4mg/4ml | Op/10amp/4ml | 100 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Lithium carbonicum Tabl 250mg | Op/60 szt | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Lorafen draż 1 mg | Op/25 szt | 100 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Lorafen draż 2,5 mg | Op/25 szt | 100 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Nitrazepam tabl 5 mg | Op/20 tabl | 1600 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Oxazepam tabl 10 mg | Op/20 szt | 80 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Polstygminum inj 0,5mg/1ml | Op/10amp/1ml | 1000 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Relanium inj 10mg/2ml | Op/50amp/2ml | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Relanium tabl 2 mg | Op/20 tabl | 60 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Relanium tabl 5mg | op/20 szt. | 60 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | Signopam tabl 10 mg | Op/20szt | 100 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | Zolsana tabl powl 10mgOp=10tabl | Op/10tabl | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 38** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | DHC Continius 60mg tabl powl retardOp=60szt | Op=60szt | 10 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Dolcontral inj im/iv/sc (roztwór) 50mg/mlOp=10amp2ml | Op/10amp 2ml | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | MATRIFEN plastry 0, 05 µg/h mikrograma na godzine | op/ 5,0 plastrów po 20 cm2 | 80 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | MATRIFEN plastry 0,012 µg mikrograma na godzine | op/ 5 plastrów po 5 cm2 | 80 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | MATRIFEN plastry 0,025 µg/h mikrograma na godzine | op/5 plastrów po 10 cm2 | 100 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | MATRIFEN plastry 0,075 µg mikrograma na godzine | op/ 5 plastrów po 30 cm2 | 10 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Fentanyl inj 0,05 mg/ml | op=50 amp/10 ml | 200 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Fentanyl inj 0.05 mg/ml | op=50 amp/2 ml | 200 op |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Morphini sulfas 0,1% Spinal inj (roztwór)2mg/2mlop=10amp | Op=10amp | 5 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Morphini sulfas 20mg/1ml injOp=10amp1ml | Op/10amp 1ml | 250 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Morphini sulfas inj (roztwór)10mg/1mlop=10amp 1ml | Op=10amp 1ml | 1500 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | DOLTARD tabl powl retard 10 mgdo podania 2x dziennie | op=20 tabl | 50 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | DOLTARD tabl powl retard 30 mgdo podania 2x dziennie | op=20 tabl | 20 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | DOLTARD tabl powl retard 60 mgdo podania 2x dziennie | op=20 tabl | 10 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Sevredol tabl o przedłużonym uwalnianiu 20mgOp=60tabl bez zamiennika | Op/60tabl | 100 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | OXYCONTIN tabl o przedłużonym uwalnianiu 5mgOp=60tabl bez zamiennika | Op/60tabl | 20 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | OXYCONTIN tabl o przedłużonym uwalnianiu 10mgOp=60tabl bez zamiennika | Op/60tabl | 30 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | OXYCONTIN tabl o przedłużonym uwalnianiu 20mgOp=60tabl bez zamiennika | Op/60tabl | 20 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pakiet nr 38 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
|  | RECEPTURA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | BENZOCAINUMSubstancja recepturowa | OP=100G | 10op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | KALIUM HYPERMANGANICUM Substancja recepturowa | OP=5G | 30op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | KALIUM JODATUMSubstancja recepturowa | OP=50G | 2op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | MAGNESIUM SULFURICUMSubstancja recepturowa | OP=100G | 100op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | PYOCTAINA (GENCJANA,FIOLET)1% roztwór wodnyopak=20ml | op=1 szt | 30 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | PYOCTAINA (GENCJANA,FIOLET)2% roztwór wodnyopak=20ml | op=1 szt | 30 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | WAZELINA BIAŁASubstancja recepturowa | OP=1000G | 50op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | WAZELINA ŻÓŁTASubstancja recepturowa | OP=1000G | 30op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. | WODA UTLENIONA 3%  | Op=100ml | 1000op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | NEOMYCIUM but do przygotowania jałowego szkl. gumowy korek 600tys j/1kg | Op=10g | 80op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. | Benzyna Apteczna płyn1l=0,66kg | Op=1litr | 1000op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 40** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
|  1 | Letrox 50mcgOp=50szt | Op=50szt | 80op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Hemofer prolongatum draż retard 105mg FE++Op=30tabl | Op=30tabl | 100 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Kalipoz prolongatum retard opak.=30 szt. | Op=30szt. | 200 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Tritace 2,5mg tablOp=28szt | Op=28szt | 100 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  5 | Polpril 5mg kaps  | Op=28szt | 150op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

PAKIET NR 41

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | ACC inj.iv. lub dooskrzelowo 300mg/3ml | op=5amp/3ml | 250op |  |  |  |  |  |  |  | 0 |
|  2 | Altacet żel (10mg)g tuba 75g | Op=75g | 10op |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  3 | Ketonal inj.im iv 100mg/2ml | op=10amp/2ml | 4000op |  | Uwaga dożylny i domięśniowy |  |  |  |  |  |  |
|  4 | TAROMENTIN inj iv 1200mg | Op=1fiolka | 5 000op |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  5 | VANCOMYCIN MIP 1000mg proszek do przygotowania roztworu inf dożylnej i roztworu doustnegoOpak=1fiolek | Op=1fioleka | 300op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

**PAKIET NR 42**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | BAZETEHAM kaps. Twarde 0,4 mg | Op=30 kaps | 50 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | CORNEREGEL żel do oczu 50mg/ml | op=10g. | 200op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | DEPAKINE CHRONO 500 tabl. | Op=30szt. | 20op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | NALOXONUM hydrochloricum inj (roztwór) 0,4mg/1mlOp=10amp 1ml | op=10amp 1ml | 50op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | PAPAVERINUM HYDROCHLORICUM inj (roztwór) 40mg/2mlOp=10amp 2ml | op=10amp 2ml | 50op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | PHENAZOLINUM inj (roztwór) 50mg/mlOp=10amp 2ml | op=10amp 2ml | 300op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | SULFARINOL krople do nosa  | op=1szt a 20ml | 300op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | KETREL 25 mg tabl powl.  | Op=30tabl | 20op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | NORSEPT 400mg tabl  | Op=20tabl | 80op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | SOLCOSERYL 2,07mg/g maść | Op=1szt a 20g | 90op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | SOLCOSERYL 4,15mg/g żel do użytku zewnętrznego | Op=1szt a 20g | 50op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 43** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | SUTENT 50mg kaps. | Op=28kaps. | 20op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

**PAKIET NR 44**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Yondelis injDawka 0,25mg | Op=1fiolka | 20op. |  |  |  |  | 0 |  |  |  |
| 2 | Yondelis injDawka 1mg | Op=1fiolka | 40op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

**PAKIET NR 45**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Rytmonorm 70mg/20ml inj  | Op=5amp 20ml | 20 op |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 46** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
|  1 | Aloxi inj iv (płyn) 250mcg/5ml | Op=1fiolka | 20op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 47** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
|  1 | Emend 80mg+125mgkaps | Op.= 1szt. | 20op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 48** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Metronidazol 0,5% inj iv 5mg/mlOp=1 poj 100ml + koszyczki do wieszaniaOpakowanie typu kabi-pack z dwoma niezależnymi portami | Op=100ml | 25 000op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 49** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Avastin 100mg/4mlOp=1filoka 4ml | Op=1fiolka` | 250op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Avastin 400mg/16mlOp=1filoka 16ml | Op=1fiolka | 150op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET NR 50** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | AQUA PRO IRRIGATIONEWorek 3000ml Op=1szt | op=1 szt. | 1000 op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

**PAKIET NR 51**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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) | wartośc całkowita brutto ( zł) |
| 1 | Roqurum inj 50mg/5ml | Op=10fiolka | 300op. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

**Załącznik nr 3 do specyfikacji**

…………………………………………….

**(pieczęć wykonawcy )**

**OŚWIADCZENIE o braku podstaw do wykluczenia**

**Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne na: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Oświadczamy, że brak jest podstaw do wykluczenia nas na podstawie okoliczności, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759, z późn. zm.), zgodnie z którym z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:**

Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:

1. wykonawców, którzy wyrządzili szkodę, nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, lub zostali zobowiązani do zapłaty kary umownej, jeżeli szkoda lub obowiązek zapłaty kary umownej wynosiły nie mniej niż 5% wartości realizowanego zamówienia i zostały stwierdzone orzeczeniem sądu, które uprawomocniło się w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania;

1a. wykonawców, z którymi dany zamawiający rozwiązał albo wypowiedział umowę w sprawie zamówienia publicznego albo odstąpił od umowy w sprawie zamówienia publicznego, z powodu okoliczności, za które wykonawca ponosi odpowiedzialność, jeżeli rozwiązanie albo wypowiedzenie umowy albo odstąpienie od niej nastąpiło w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania, a wartość niezrealizowanego zamówienia wyniosła co najmniej 5% wartości umowy.

1. wykonawców, w stosunku do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawców, którzy po ogłoszeniu upadłości zawarli układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego;
2. wykonawców, którzy zalegają z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia 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;
3. osoby fizyczne, które prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
4. spółki jawne, których wspólnika prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
5. spółki partnerskie, których partnera lub członka zarządu prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
6. spółki komandytowe oraz spółki komandytowo-akcyjne, których komplementariusza prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
7. osoby prawne, których urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
8. podmioty zbiorowe, wobec których sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
9. wykonawców będących osobami fizycznymi, które prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w [art. 9](http://lex.online.wolterskluwer.pl/WKPLOnline/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Powszechny.1119290:part=a9&full=1) lub [art. 10](http://lex.online.wolterskluwer.pl/WKPLOnline/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Powszechny.1119290:part=a10&full=1) ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769) - przez okres 1 roku od dnia uprawomocnienia się wyroku;
10. wykonawców będących spółką jawną, spółką partnerską, spółką komandytową, spółką komandytowo-akcyjną lub osobą prawną, których odpowiednio wspólnika, partnera, członka zarządu, komplementariusza lub urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w [art. 9](http://lex.online.wolterskluwer.pl/WKPLOnline/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Powszechny.1119290:part=a9&full=1) lub [art. 10](http://lex.online.wolterskluwer.pl/WKPLOnline/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Powszechny.1119290:part=a10&full=1) ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - przez okres 1 roku od dnia uprawomocnienia się wyroku.

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

 ……………………………………………………

Podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

**Załącznik nr 4 do specyfikacji**

**(pieczęć wykonawcy )**

**OŚWIADCZENIE o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu.**

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne na:

**……………………………………………………………………………………………………..**

Składam/my w imieniu firmy:

………………………………………………………………………………………………………

oświadczenie, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu na podstawie art. 22 ust.1 w związku z art. 44 ustawy Prawo zamówień publicznych, tj. że:

1. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania

2. posiadamy wiedzę i doświadczenie,

3. dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,

4. spełniamy warunki dotyczące sytuacji ekonomicznej i finansowej

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

 ……………………………………………………

Podpisy osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

**Załącznik nr 5 do specyfikacji**

**--------------------------------------------**

**(pieczęć oferenta)**

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wykonanie przedmiotowego zamówienia **powierzę /nie powierzę\*** podwykonawcom.

*\* Niewłaściwe skreślić.*

W przypadku powierzenia zamówienia podwykonawcom proszę o podanie nazwy podwykonawcy, adresu i zakresu prac jakie obejmuje podwykonawstwo wraz z ich procentowym udziałem w całości realizowanego zamówienia.

Wykaz podwykonawców wraz z wymaganymi informacjami.

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................................

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

………………………………………………………

Podpisy wykonawcy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

**Załącznik nr 6 do specyfikacji**

UMOWA do przetargu nieograniczonego nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zawarta w Poznaniu na podstawie przepisów Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (tj. j. Dziennik Ustaw z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z póż. zm.) w dniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pomiędzy:

**Wielkopolskim Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie z siedzibą w Poznaniu** ul. Garbary 15, 61-866 Poznań), wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 8784, posiadającym numer NIP: 778-13-42-057 oraz numer REGON: 000291204;

reprezentowanym przez:

inż. Małgorzatę Kołodziej-Sarnę - Z-cę Dyrektora ds. ekonomiczno-eksploatacyjnych,

dr Mirellę Śmigielską - Głównego Księgowego,

zwanym dalej **Zamawiającym**,

a
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z siedzibą w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_-\_\_\_), ul. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, którego akta rejestrowe przechowywane są w Sądzie Rejonowym w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ Wydział Gospodarczy KRS, posiadającym numer NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; kapitał zakładowy w wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ wpłacony w całości.

reprezentowanym przez:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zwanym dalej **Wykonawcą**,

zwani wspólnie **Stronami.**

**§ 1.**

1. Zawarcie niniejszej umowy zostało poprzedzone postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ przeprowadzonego na podstawie przepisów Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z póź. zm.).
2. Strony zgodnie oświadczają, iż postępowanie, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu nie jest dotknięte wadami, o których mowa w art. 22 i 24 Ustawy – Prawo zamówień publicznych.

**§ 2.**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest sprzedaż i dostawa przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zgodnie z cenami oraz zakresem asortymentu wynikającymi ze złożonej przez Wykonawcę oferty z dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dalej jako **Przedmiot umowy**) na podstawie zamówień jednostkowych składanych przez Zamawiającego sukcesywnie drogą telefoniczną, faxem lub e-mailem. W trakcie realizacji umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonywania zamówień danego asortymentu w ilościach zgodnych ze swoim zapotrzebowaniem, do wartości ogólnej przedmiotu umowy w danym pakiecie.
2. Dostawy Przedmiotu umowy będą realizowane w okresie od dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lub do osiągnięcia kwoty całkowitej wartości Przedmiotu umowy wskazanej w § 5 ust. 1 w terminach wskazanych w ust. 3, chyba że co innego będzie wynikało z zamówień, o których mowa w ust. 1. Termin dostawy określony w zamówieniu nie może być krótszy niż wskazany w ust. 3.
3. Wykonawca zobowiązuje się do dostawy zamówionych Przedmiotów umowy:
	1. sukcesywnie w terminie \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dni roboczych od dnia złożenia przez Zamawiającego zamówienia.
	2. w dni robocze w godz. od 8:00 do 14:00. Jeżeli termin planowanej dostawy, określony zgodnie z postanowieniem pkt. a) niniejszego ustępu przypada w dniu wolnym od pracy, dostawa może nastąpić w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
4. Zamawiający ma możliwość niewykorzystania, w okresie, na który zawarta została niniejsza umowa, całej ilości asortymentu Przedmiotów umowy wskazanej w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz ofercie Wykonawcy. Jednocześnie Zamawiający zobowiązuje się do dokonania zamówień wynoszących co najmniej 50% Całkowitej wartości Przedmiotów umowy wskazanej w § 5 ust. 1.
5. Zamawiający przewiduje możliwość przedłużenia okresu obowiązywania niniejszej umowy, o kolejne \_\_\_\_\_\_ miesiące, począwszy od końcowego dnia okresu, na który zawarta została niniejsza umowa, wskazanego w § 2 ust. 2 niniejszej umowy z zachowaniem tych samych warunków, w przypadku, gdy ilość Przedmiotów umowy wskazana w specyfikacji istotnych warunków zamówienia nie zostanie wyczerpana w okresie, na który zawarta została niniejsza umowa, wskazanym w § 2 ust. 2 niniejszej umowy.
6. Okres obowiązywania niniejszej umowy nie może łącznie przekroczyć \_\_\_\_\_\_\_\_\_ lat od dnia jej zawarcia.
7. Ewentualne przedłużenie okresu obowiązywania umowy dokonane będzie w formie aneksu sporządzonego w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
8. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczania Przedmiotów umowy na własny koszt i ryzyko do miejsca wskazanego przez Zamawiającego.
9. Wykonawca zobowiązuje się do zabezpieczenia terminowych dostaw Przedmiotów umowy, nie obciążając przy tym Zamawiającego żadnymi dodatkowymi kosztami.

**§ 3.**

1. Po dostarczeniu zamówionych Przedmiotów umowy, następuje ich przyjęcie przez Zamawiającego na podstawie dokumentu dostawy. Przyjęcie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, może być poprzedzone badaniem ilościowo – asortymentowym i jakościowym dostarczonych Przedmiotów umowy. Przedstawiciel Wykonawcy upoważniony jest do obecności podczas tych czynności.
2. Wszystkie dostarczane przez Wykonawcę Przedmioty umowy powinny 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 prawa.
3. Wykonawca wraz z dostarczonymi Przedmiotami umowy zobowiązuje się dostarczyć ulotki w języku polskim, zawierające niezbędne informacje dla bezpośredniego użytkownika.

**§ 4.**

1. Wykonawca oświadcza, iż jest uprawniony do swobodnego rozporządzania Przedmiotami umowy, które są wolne od wad fizycznych i prawnych oraz, że posiada wszelkie niezbędne uprawnienia oraz zgody i zezwolenia odpowiednich organów, urzędów itp. do wykonania wszelkich świadczeń, będących przedmiotem niniejszej umowy oraz że wykonanie niniejszej umowy przez Wykonawcę nie będzie naruszać jakichkolwiek praw osób trzecich. Wykonawca zobowiązuje się do przedłożenia Zamawiającemu dokumentów potwierdzających posiadanie przez Wykonawcę niezbędnych uprawnień oraz zgód i zezwoleń odpowiednich organów, urzędów itp., o których mowa w zdaniu poprzedzającym, na każde żądanie Zamawiającego, w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia żądania.
2. Wykonawca gwarantuje, że będzie dostarczał Przedmioty umowy o najwyższej jakości, zarówno pod względem norm jakościowych, jak i z odpowiednim terminem ważności – wynoszącym minimum 12 miesięcy od dnia dokonania dostawy, zapewniającym bezpieczne użycie dostarczonych Przedmiotów umowy. Zamawiający dopuszcza możliwość dostawy Przedmiotów umowy z terminem ważności krótszym niż 12 miesięcy od dnia dokonania dostawy, jednakże tylko w przypadku uprzedniego uzyskania przez Wykonawcę pisemnej zgody od Zamawiającego.
3. Strony zgodnie postanawiają, że okres gwarancji/ważności dostarczanych przez Wykonawcę Przedmiotów umowy jest równy określonemu przez producenta okresowi przydatności tych Przedmiotów umowy do stosowania,.
4. Zamawiający zastrzega prawo zgłaszania Wykonawcy reklamacji w odniesieniu do dostarczonych Przedmiotów umowy. Wykonawca zobowiązuje się do rozpatrywania zgłoszonych przez Zamawiającego reklamacji niezwłocznie, nie później jednak, niż w ciągu 5 dni roboczych od dnia przesłania przez Zamawiającego reklamacji faxem lub pocztą elektroniczną. Reklamacje mogą być zgłaszane w okresie ważności dostarczonych Przedmiotów umowy, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu.
5. W razie stwierdzenia, że dostarczone Przedmioty umowy mają wady, w okresie gwarancyjnym Wykonawca zobowiązany będzie do bezpłatnej wymiany wadliwego Przedmiotu umowy na Przedmiot umowy wolny od wad – niezwłocznie, ale w każdym razie nie później niż w terminie 3 dni roboczych od dnia pozytywnego rozpatrzenia reklamacji, przesłanej przez Zamawiającego faxem lub pocztą elektroniczną lub od dnia wydania ekspertyzy, o której mowa w ust. 6 niniejszego paragrafu, w razie potwierdzenia przez przedmiotową ekspertyzę zasadności reklamacji złożonej przez Zamawiającego.
6. W przypadku odrzucenia reklamacji Zamawiający ma prawo wystąpić do właściwego organu, urzędu lub innej instytucji w celu uzyskania ekspertyzy w zakresie jakości i właściwości Przedmiotu umowy dostarczonego przez Wykonawcę oraz jego zgodności z wymogami przewidzianymi przepisami prawa oraz określonymi przez Wykonawcę w specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Jeżeli reklamacja Zamawiającego okaże się uzasadniona, wszelkie koszty związane z uzyskaniem ekspertyzy ponosić będzie Wykonawca, który zobowiązany będzie do ich zwrotu w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia żądania przez Zamawiającego.
7. Nieuzasadnione odrzucenie przez Wykonawcę reklamacji, o której mowa w ust. 4 niniejszego paragrafu może zostać potraktowane jako podstawa do rozwiązania niniejszej umowy z winy Wykonawcy i wywołać skutek w postaci powstania po stronie Wykonawcy obowiązku zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości określonej zgodnie z § 7 ust. 1 lit. c) niniejszej umowy.
8. Zamawiającemu przysługuje prawo odmowy przyjęcia dostarczonego Przedmiotu umowy i żądania jego wymiany na Przedmiot umowy wolny od wad w szczególności w przypadku:
	1. dostarczenia Przedmiotu umowy niewłaściwej jakości lub niezgodnego z właściwościami, które winien posiadać,
	2. dostarczenia Przedmiotu umowy niezgodnego z zapotrzebowaniem lub zamówieniem.

**§ 5.**

1. Całkowita wartość Przedmiotów umowy, których sprzedaż i dostawa jest przedmiotem niniejszej umowy (łączna cena Przedmiotów umowy), zgodnie z ofertą, będącą integralną częścią niniejszej umowy, wynosi:
netto:.................................PLN
(słownie:................................................................................................................),
brutto:...............................PLN
(słownie.................................................................................................................),
w tym podatek od towarów i usług VAT wg stawki .....% w kwocie ...... PLN.
2. Wartość wynagrodzenia należnego Wykonawcy będzie obliczana na podstawie ilości faktycznie zrealizowanych dostaw Przedmiotów umowy zgodnie ze składanymi przez Zamawiającymi zamówieniami i wysokościami cen jednostkowych wynikających z oferty Wykonawcy.
3. W trakcie obowiązywania niniejszej umowy strony dopuszczają możliwość zmiany wartości (ceny) Przedmiotów umowy wobec wartości ustalonej w ust. 1 niniejszego paragrafu wyłącznie w przypadku:
4. zmiany stawki podatku VAT obejmującej Przedmioty umowy, przy czym zmianie ulegnie wyłącznie cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian,
5. zmian cen urzędowych Przedmiotów umowy, wprowadzonych rozporządzeniem właściwego Ministra, ,
6. zmian stawek opłat celnych wynikających z przepisów prawa, obejmujących Przedmioty umowy importowane,
7. Zmiany wartości (cen) Przedmiotów umowy wynikające z wystąpienia zdarzeń, o których mowa w ust. 3 lit. a), b), c) niniejszego paragrafu następują z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego przedmiotowe wartości i nie wymaga podpisania aneksu. Wykonawca zobowiązany jest do informowania Zamawiającego o zmianach wynikających z uregulowań prawnych wskazanych w ust. 3 lit. a), b), c) niniejszego paragrafu w formie pisemnej, przynajmniej z siedmiodniowym wyprzedzeniem. W przypadku, gdy termin wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego przedmiotowe wartości jest krótszy niż 7 dni od daty jego opublikowania Wykonawca zobowiązany jest do informowania Zamawiającego o zmianach wynikających z uregulowań prawnych wskazanych w ust. 3 lit. a), b), c) niniejszego paragrafu w formie pisemnej niezwłocznie, w każdym jednak razie nie później niż w terminie 3 dni od dnia wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego przedmiotowe wartości
8. Zmiany wartości (cen) Przedmiotów umowy wynikające z wystąpienia zdarzeń, o których mowa w ust. 3 lit. d) niniejszego paragrafu mogą być dokonane na pisemny wniosek Wykonawcy przesłany Zamawiającemu przynajmniej z czternastodniowym wyprzedzeniem i każdorazowo wymagają pisemnej zgody Zamawiającego. Zmiany wartości (cen) Przedmiotów umowy wynikające z wystąpienia zdarzeń, o których mowa w ust. 3 lit. d) niniejszego paragrafu obowiązują od dnia podpisania przez obie strony aneksu do niniejszej umowy.
9. Waloryzacja cen Przedmiotów umowy nie może być dokonywana częściej niż 1 raz w roku kalendarzowym.
10. Waloryzacja cen Przedmiotów umowy może zostać dokonana o wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem ogłoszony przez Prezesa GUS za średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych za rok poprzedni.
11. W przypadku szczególnych okoliczności, takich jak wstrzymanie lub zakończenie produkcji Przedmiotów umowy, Strony dopuszczają możliwość dostarczania odpowiedników Przedmiotów umowy objętych umową po uprzednim podpisaniu odpowiedniego aneksu.
12. Strony dopuszczają także zmianę cen jednostkowych Przedmiotów umowy w przypadku zmiany wielkości opakowania, wprowadzonej przez producenta danego Przedmiotu umowy z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do wartości (ceny) tego przedmiotu umowy ustalonej niniejszą umową.
13. W związku z tym, iż w celu realizacji świadczeń gwarantowanych Zamawiający jest obowiązany nabywać leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne po cenie nie wyższej niż urzędowa cena zbytu powiększona o marżę nie wyższą niż urzędowa marża hurtowa, a w przypadku nabywania od podmiotu innego niż przedsiębiorca prowadzący obrót hurtowy w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne - po cenie nie wyższej niż urzędowa cena zbytu, Strony zgodnie oświadczają, iż będą dokonywać odpowiedniego zmniejszenia cen Przedmiotów umowy, tak aby nie przekraczały one tychże cen urzędowych. Zmniejszenie to będzie dokonywane w sposób opisany w ust. 4.

**§ 6.**

1. Zapłata za zamówione i dostarczone Przedmioty umowy nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT za zrealizowane zamówienie jednostkowe, po spełnieniu warunków, których mowa w § 2-4 niniejszej umowy, w terminie 30 dni od dnia otrzymania przedmiotowej faktury przez Zamawiającego, w formie przelewu na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze.
2. Wykonawca nie może bez uprzedniego uzyskania pisemnej zgody Zamawiającego przenieść wierzytelności przysługujących mu wobec Zamawiającego, a wynikających z niniejszej umowy na rzecz jakiegokolwiek podmiotu trzeciego.

**§ 7.**

1. Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Zamawiającego kar umownych. w przypadku:
	1. opóźnienia lub zwłoki w dostawie zamówionych Przedmiotów umowy Wykonawca zapłaci na rzecz Zamawiającego karę umowną w wysokości 0,2 % niezrealizowanej w terminie części zamówienia, za każdy dzień opóźnienia lub zwłoki, licząc od dnia określonego na podstawie w § 2 ust. 3 lit. a niniejszej umowy.
	2. nieuzasadnionego zerwania niniejszej umowy, przez co strony rozumieją w szczególności zaprzestanie przez Wykonawcę sprzedaży i dostarczania Przedmiotów umowy lub wykonywania innych obowiązków wynikających z postanowień niniejszej umowy, Wykonawca zapłaci na rzecz Zamawiającego karę umowną w wysokości:
		* 5 % łącznej wartości brutto Przedmiotów umowy, których sprzedaż i dostawa jest przedmiotem niniejszej umowy, o której mowa w § 5 ust. 1 niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca zerwie niniejszą umowę w terminie 8 miesięcy od dnia jej zawarcia.
		* 2 % łącznej wartości brutto Przedmiotów umowy, których sprzedaż i dostawa jest przedmiotem niniejszej umowy, o której mowa w § 5 ust. 1 niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca zerwie niniejszą umowę po upływie 8 miesięcy od dnia jej zawarcia.
	3. odstąpienia od umowy przez Zamawiającego lub wypowiedzenia jej przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku opisanym w ust. 2 niniejszego paragrafu, Wykonawca zapłaci na rzecz Zamawiającego karę umowną w wysokości wskazanej w lit. b) niniejszego ustępu
2. Zamawiający ma prawo odstąpić od niniejszej umowy lub ją wypowiedzieć ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy opóźnienie w dostawie będzie przekraczać 15 dni roboczych od dnia określonego na podstawie § 2 ust. 3 lit. a niniejszej umowy.
3. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Wykonawcy kar umownych. w przypadku:
	1. nieuzasadnionego zerwania niniejszej umowy, Zamawiający zapłaci na rzecz Wykonawcy karę umowną w wysokości:
		* 5 % łącznej wartości brutto Przedmiotów umowy, których sprzedaż i dostawa jest przedmiotem niniejszej umowy, o której mowa w § 5 ust. 1 niniejszej umowy, jeżeli Zamawiający zerwie niniejszą umowę w terminie 8 miesięcy od dnia jej zawarcia.
		* 2 % łącznej wartości brutto Przedmiotów umowy, których sprzedaż i dostawa jest przedmiotem niniejszej umowy, o której mowa w § 5 ust. 1 niniejszej umowy, jeżeli Zamawiający zerwie niniejszą umowę po upływie 8 miesięcy od dnia jej zawarcia.
	2. odstąpienia od umowy przez Wykonawcę lub wypowiedzenia jej przez Wykonawcę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku opóźnienia w płatności przekraczającego termin 30 dni.
4. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy w wymaganym terminie, wskazanym w § 2 ust. 3 lit. a) zamówionych Przedmiotów umowy, zobowiązany będzie zapłacić Zamawiającemu karę umowną w wysokości odpowiadającej różnicy pomiędzy ceną zakupu zamówionych i niedostarczonych w terminie przez Wykonawcę Przedmiotów umowy u innego dostawcy, a ceną oferowaną przez Wykonawcę – taki zakup zwany będzie w dalszej części niniejszej umowy **„Zakupem Interwencyjnym”**. Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty kary umownej w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania kopii faktury potwierdzającej dokonanie przez Zamawiającego Zakupu Interwencyjnego.
5. Kara umowna, o której mowa w ust. 1 lit. a) niniejszego paragrafu będzie naliczana do dnia dokonania przez Zamawiającego Zakupu Interwencyjnego, przy czym zobowiązanie do zapłaty kary umownej nie będzie zwalniać Wykonawcy ze zobowiązania do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości różnicy pomiędzy ceną zakupu zamówionych i niedostarczonych w terminie przez Wykonawcę Przedmiotów umowy u innego dostawcy, a ceną zawartą w ofercie Wykonawcy.
6. Kary umowne wynikające z postanowień niniejszej umowy płatne będą przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego w terminie 7 dni od daty wezwania Wykonawcy do ich zapłaty.

**§ 8.**

1. Osobami odpowiedzialnymi za realizację niniejszej umowy są:
2. ze strony Wykonawcy:
3. imię i nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. tel/fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. ze strony Zamawiającego:
7. imię i nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. tel/fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. W razie zmiany danych osób odpowiedzialnych za realizację niniejszej umowy każda ze stron zobowiązuje się powiadomić o tych zmianach drugą stronę na piśmie. Zmiana wywołuje skutek z chwilą poinformowania o niej drugiej strony.

**§ 9.**

1. Zamawiający uprawiony jest do skorzystania z prawa odstąpienia od niniejszej umowy bez zapłaty odstępnego, we wszelkich przypadkach przewidzianych postanowieniami niniejszej umowy, w terminie 3 miesięcy od chwili wystąpienia zdarzenia stanowiącego podstawę do skorzystania z prawa odstąpienia od niniejszej umowy.
2. Zastrzeżone w niniejszej umowie kary umowne nie wyłączają możliwości dochodzenia przez Zamawiającego odszkodowania przenoszącego wysokość kar umownych na zasadach ogólnych.
3. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy mogą mieć miejsce tylko w razie wystąpienia następujących okoliczności:
5. wskazanych w § 5 ust. 3, 8,
6. wskazanych w § 2 umowy ust. 5.
7. Strony będą dążyć do rozstrzygnięcia sporów mogących wyniknąć przy realizacji niniejszej umowy na drodze ugodowej. Jeżeli strony nie osiągną kompromisu wówczas sporne sprawy rozstrzygane będą przez Sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
8. Integralną częścią niniejszej umowy jest dokumentacja przetargowa, w tym w szczególności specyfikacja istotnych warunków zamówienia oraz oferta Wykonawcy.
9. Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach – po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

**Zamawiający: Wykonawca:**

**Załącznik nr 7 do specyfikacji**

**--------------------------------------------**

*(Pieczęć Wykonawcy/ Wykonawców)*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam/y, iż wszystkie oferowane przez na 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).