**Specyfikacja warunków zamówienia**

**ZAKUP WRAZ Z DOSTAWĄ LEKÓW OGÓLNOSZPITALNYCH DLA POTRZEB SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W PUŁAWACH.**

Numer sprawy: **42/230/2022**

**I NAZWA (FIRMA) ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. J. Bema 1, 24-100 Puławy

Tel. 81 450 23 89

Adres strony internetowej: [www.szpitalpulawy.pl](http://www.szpitalpulawy.pl)

Adres e-mail: [zp@szpitalpulawy.pl](mailto:zp@szpitalpulawy.pl)

Adres skrzynki E-PUAP/SPZOZPULAWY/SkrytkaZP

Rodzaj Zamawiającego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Zamawiający nie dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających.

**II TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie art. 129 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 ze zm.) (zwanej dalej także „Pzp”, „ustawa Pzp”) oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie.

2.Zamawiający informuje, iż w przedmiotowym postępowaniu o udzieleniu zamówienia publicznego zastosowana zostaje tzw. „procedura odwrócona”, o której mowa w art.139 ustawy Pzp. Procedura ta polegać będzie na tym, że Zamawiający najpierw dokona badania i oceny ofert, a następnie dokona kwalifikacji podmiotowej wykonawcy, którego oferta najwyżej oceniona, w zakresie braku podstaw wykluczenia oraz spełnienia warunków udziału w postępowaniu.

3. Niniejsza specyfikacja warunków zamówienia zwana jest w dalszej treści swz lub specyfikacją.

4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej swz stosuje się przepisy ustawy Pzp oraz aktów wykonawczych do ustawy Pzp.

**III OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup wraz z dostawą leków ogólnoszpitalnych z podziałem na 81 zadań dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach

2. Nomenklatura wg CPV: 33 60 00 00-6 – produkty farmaceutyczne.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w Załączniku nr 4.

3. Podane przez Zamawiającego ewentualne nazwy (znaki towarowe), mają charakter przykładowy, a ich wskazanie ma na celu określenie oczekiwanego standardu, przy czym Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych w zakresie sporządzonego opisu przedmiotu zamówienia.

4. Przedmiot zamówienia określono poprzez wskazanie obiektywnych cech technicznych i jakościowych oraz standardów, dla których określenia dopuszcza się wskazanie przykładowych znaków towarowych.

5. Oferowane ceny leku nie mogą być wyższe od obowiązujących cen urzędowych.

6.Oferowany przedmiot zamówienia musi spełniać warunki określone w formularzach cenowych w zakresie postaci , dawki i składu.

**7. Oferowany produkt leczniczy w zakresie jednego zadania, który występuje w różnych dawkach musi pochodzić od tego samego producenta.**

**IV PRZEDMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE**

Zamawiający żąda od wykonawcy następujących przedmiotowych środków dowodowych:

Materiały informacyjne dotyczące przedmiotu zamówienia zgodne z opisem przedmiotu zamówienia, z których ma wynikać potwierdzenie wszystkich parametrów wyspecyfikowanych przez Zamawiającego (charakterystyka produktu leczniczego, ChPL) – dopuszcza się złożenie materiałów w języku angielskim.

Uwaga! Jako materiał informacyjny nie może zostać złożony opis przedmiotu zamówienia Zamawiającego podpisany przez Wykonawcę, dokument złożony na potwierdzenie parametrów ma za zadanie potwierdzać wszelkie właściwości określone w opisie.

**V TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:**

Zamówienie musi zostać zrealizowane w okresie 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

**VI**  **INFORMACJA O SKŁADANIU OFERT CZĘŚCIOWYCH**

Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.

**VII INFORMACJA O SKŁADANIU OFERT WARIANTOWYCH**

Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.

**VIII INFORMACJA O PRZEWIDYWANYCH ZAMÓWIENIACH, O KTÓRYCH MOWA W ART. 214 UST. 1 PKT 7 I 8**

Zamawiający nie przewiduje możliwości udzielenia zamówienia, o którym mowa w art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy Pzp.

**IX**  **PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną wprowadzone do treści tej umowy, określone zostały w Załączniku nr 3 do SWZ.

**X WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki dotyczące:

1. zdolności do występowania w obrocie gospodarczym:

Zamawiający nie stawia warunku w ww. zakresie.

b) uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to

z odrębnych przepisów:

Zamawiający wyznacza szczegółowy warunek w tym zakresie – koncesję lub zezwolenie na

Prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem publicznym.

c) sytuacji ekonomicznej lub finansowej:

Zamawiający nie stawia warunku w ww. zakresie.

d) zdolności technicznej lub zawodowej:

Zamawiający nie stawia warunku w ww. zakresie.

**XI PODMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE**

**A. OŚWIADCZENIE SKŁADANE NA FARMULARZU JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA (ZWANEJ DALEJ ” JEDZ”)**

1. Wykonawca w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu, składa wraz z ofertą **aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w formie jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (JEDZ).**

2. Środkiem komunikacji elektronicznej, służącym złożeniu JEDZ przez Wykonawcę, jest użycie, mini Portalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu <https://epuap.gov.pl/portal>. UWAGA! Złożenie JEDZ wraz z ofertą na nośniku danych (np. CD, pendrive) jest niedopuszczalne, nie stanowi bowiem jego złożenia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 18 lipca 2002 o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

**JEDZ należy przesłać poprzez mini Portal** [**https://miniportal.uzp.gov.pl/**](https://miniportal.uzp.gov.pl/)**, ePUAP** [**https://epuap.gov.pl/portal**](https://epuap.gov.pl/portal)**:**

a) Zamawiający dopuszcza w szczególności następujący format przesyłanych danych: .pdf, .doc .docx, .rtf,.xps, .odt.;

b) Wykonawca wypełnia JEDZ, tworząc dokument elektroniczny. Może korzystać z narzędzia ESPD lub innych dostępnych narzędzi lub oprogramowania, które umożliwiają wypełnienie JEDZ i utworzenie dokumentu elektronicznego, w szczególności w jednym z ww. formatów;

c) Po stworzeniu lub wygenerowaniu przez Wykonawcę dokumentu elektronicznego JEDZ, Wykonawca podpisuje ww. dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym, wystawionym przez dostawcę kwalifikowanej usługi zaufania, będącego podmiotem świadczącym usługi certyfikacyjne - podpis elektroniczny, spełniające wymogi bezpieczeństwa określone w ustawie z dnia 05.09.2016 r. o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1579).

d) Podpisany dokument elektroniczny JEDZ należy wraz z plikami stanowiącymi ofertę skompresować do jednego pliku archiwum (ZIP);

e) Obowiązek złożenia JEDZ w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym w sposób określony powyżej dotyczy również JEDZ składanego na wezwanie w trybie art. 26 ust. 3 ustawy Pzp, za pośrednictwem „Formularza do komunikacji”.

3. Oświadczenia podmiotów składających ofertę wspólnie oraz podmiotów udostępniających potencjał składane na formularzu JEDZ powinny mieć formę dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez każdego z nich w zakresie w jakim potwierdzają okoliczności.

4. Wykonawca który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia składa także JEDZ dotyczące tych podmiotów.

5. Wykonawca który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu składa JEDZ dotyczące podwykonawców.

**B. ZAMAWIAJĄCY PRZED WYBOREM NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY WEZWIE WYKONAWCĘ, KTÓREGO OFERTA ZOSTAŁA NAJWYŻEJ OCENIONA, DO ZŁOŻENIA W WYZACZONYM TERMINIE, NIE KRÓTSZYM NIŻ 10 DNI, AKTUALNYCH NA DZIEŃ ZŁOŻENIA NASTĘUJĄCYCH PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

1) koncesję lub zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem publicznym;

2) informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art.108 ust. 1 pkt 1), 2), 3), 4) Pzp, wystawianej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

3) oświadczenie Wykonawcy o :

- aktualności informacji zawartych w JEDZ

Wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 5 do SWZ.

**XII INFORMACJE O ŚRODKACH KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ, PRZY UŻYCIU KTÓRYCH ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE KOMUNIKOWAŁ SIĘ Z WYKONAWCAMI, ORAZ INFORMACJE O WYMAGANIACH TECHNICZNYCH I ORGANIZACYJNYCH SPORZĄDZANIA, WYSYŁANIA I ODBIERANIA KORESPONDENCJI ELEKTRONICZNEJ**

1. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym w Wykonawcami odbywa się przy użyciu mini Portalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu <https://login.gov.pl/wps/portal> oraz poczty elektronicznej [zp@szpitalpulawy.pl](file:///C:\Users\mmaczka.SPZOZ\AppData\AppData\Local\Temp\zp@szpitalpulawy.pl). Wykonawca zamierzający wziąć udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, musi posiadać konto na ePUAP. Wykonawca posiadający konto na ePUAP ma dostęp do formularzy: złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku oraz do formularza do komunikacji.

2. Wymagania techniczne i organizacyjne wysłania i odbierania dokumentów elektronicznych, elektronicznych kopii dokumentów i oświadczeń oraz informacji przekazywanych przy ich użyciu opisane zostały w Regulaminie korzystania z miniPortaluoraz Regulaminie ePUAP.

3. Maksymalny rozmiar plików przesłanych za pośrednictwem dedykowanych formularzy do: złożenia, zmiany , wycofania oferty lub wniosku oraz do komunikacji wynosi 150MB.

4. Za datę przekazania oferty, wniosków, zawiadomień, dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń oraz innych informacji przyjmuje się datę ich przekazania na ePUAP.

5. Zamawiający dopuszcza w szczególności następujący format przesyłanych danych: pdf, doc, docx, rtf, xps, odt.

6. Każdy Wykonawca ma prawo zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Wniosek Wykonawcy o wyjaśnienie treści SWZ powinien być skierowany przy użyciu, mini Portalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu <https://epuap.gov.pl/portal> za pośrednictwem „Formularza do komunikacji” lub poczty email [zp@szpitalpulawy.pl](file:///C:\Users\mmaczka.SPZOZ\mmaczka\Desktop\PRZETARGI\KOMPUTERY_2\zp@szpitalpulawy.pl). Pytania należy przesyłać w wersji edytowalnej.

7. Sposób sporządzenia dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń musi być zgody z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie (Dz.U.2020 poz. 2452).

8. Zamawiający wyznacza następujące osoby do kontaktu z wykonawcami: Małgorzata Dzięglewska,  
 e-mail: [zp@szpitalpulawy.pl](mailto:zp@szpitalpulawy.pl), tel. 81 450 23 89.

9. Nie udziela się żadnych ustnych i telefonicznych informacji, wyjaśnień czy odpowiedzi na kierowane do Zamawiającego pytania w sprawach wymagających zachowania pisemności postępowania, lub jednej ze wskazanych wyżej form porozumiewanie się pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą.

10. We wszelkiej korespondencji związanej z niniejszym postępowaniem Zamawiający

i Wykonawcy posługują się numerem ogłoszenia (BZP i znak sprawy albo TED i znak sprawy lub ID postępowania i znak sprawy).

11. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. *o świadczeniu usług drogą elektroniczną*, każda ze Stron na żądanie drugiej Strony niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

**XIII INFORMACJE O SPOSOBIE KOMUNIKOWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI W INNY SPOSÓB NIŻ PRZY UŻYCIU ŚRODKÓW KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ W PRZYPADKU ZAISTNIENIA JEDNEJ Z SYTUACJI OKREŚLONYCH W ART. 65 UST. 1, ART. 66 I ART. 69**

Zamawiający nie przewiduje użycia innych środków komunikacji elektronicznej ze względu na sytuacje, o których mowa w art. 65 ust. 1, art. 66 i art. 69 ustawy Pzp.

**XIV TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

1. Wykonawca jest związany ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia 06.12.2022 r.

2. W przypadku gdy wybór najkorzystniejszej oferty nie nastąpi przed upływem terminu związania ofertą określonego w SWZ, Zamawiający przed upływem terminu związania ofertą zwraca się jednokrotnie do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o wskazywany przez niego okres, nie dłuższy niż 60 dni.

3. Przedłużenie terminu związania ofertą o którym mowa w ust. 2, wymaga złożenia przez Wykonawcę pisemnego (t. j. wyrażonego przy użyciu wyrazów, cyfr lub innych znaków pisarskich, które można odczytać i powielić) oświadczenia o wyrażeniu zgody na przedłużenie terminu związania ofertą.

**XV WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM:**

1. Wykonawca jest zobowiązany wnieść wadium w wysokości:

80 060,00 zł. (słownie: osiemdziesiąt tysięcy sześćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 1 – 2 960,00 zł. (dwa tysiące dziewięćset sześćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 2 – 4 090,00 zł. (cztery tysiące dziewięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 3 – 3 540,00 zł. (trzy tysiące pięćset czterdzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 4 – 3 680,00 zł. (trzy tysiące sześćset osiemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 5 – 110,00 zł. (sto dziesięć złotych 00/100)

- Zadanie nr 6 – 1 760,00 zł. (jeden tysiąc siedemset sześćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 7 – 740,00 zł. (siedemset czterdzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 8 – 15 360,00 zł. (piętnaście tysięcy trzysta sześćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 9 – 20,00 zł. (dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 10 – 630,00 zł. (sześćset trzydzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 11 – 270,00 zł. (dwieście siedemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 12 – 5 510,00 zł. (pięć tysięcy pięćset dziesięć złotych 00/100)

- Zadanie nr 13 – 580,00 zł. (pięćset osiemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 14 – 160,00 zł. (sto sześćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 15 – 420,00 zł. (czterysta dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 16 – 1 130,00 zł. (jeden tysiąc sto trzydzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 17 – 50,00 zł. (pięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 18 – 170,00 zł. (sto siedemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 19 – 370,00 zł. (trzysta siedemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 20 – 340,00 zł. (trzysta czterdzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 21 – 590,00 zł. (pięćset dziewięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 22 – 150,00 zł. (sto pięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 23 – 1 350,00 zł. (jeden tysiąc trzysta pięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 24 – 390,00 zł. (trzysta dziewięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 25 – 1 500,00 zł. (jeden tysiąc pięćset złotych 00/100)

- Zadanie nr 26 – 1 850,00 zł. (jeden tysiąc osiemset pięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 27 – 470,00 zł. (czterysta siedemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 28 – 930,00 zł. (dziewięćset trzydzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 29 – 140,00 zł. (sto czterdzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 30 – 1 300,00 zł. (jeden tysiąc trzysta złotych 00/100)

- Zadanie nr 31 – 870,00 zł. (osiemset siedemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 32 – 390,00 zł. (trzysta dziewięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 33 – 3 750,00 zł. ( trzy tysiące siedemset pięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 34 – 70,00 zł. (siedemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 35 – 270,00 zł. (dwieście siedemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 36 – 610,00 zł. (sześćset dziesięć złotych 00/100)

- Zadanie nr 37 – 70,00 zł. (siedemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 38 – 420,00 zł. (czterysta dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 39 – 290,00 zł. (dwieście dziewięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 40 – 150,00 zł. (sto pięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 41 – 450,00 zł. (czterysta pięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 42 – 320,00 zł. (trzysta dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 43 – 140,00 zł. (sto czterdzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 44 – 160,00 zł. (sto sześćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 45 – 720,00 zł. (siedemset dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 46 – 60,00 zł. (sześćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 47 – 300,00 zł. (trzysta złotych 00/100)

- Zadanie nr 48 – 630,00 zł. (sześćset trzydzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 49 – 20,00 zł. (dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 50 – 130,00 zł. (sto trzydzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 51 – 590,00 zł. (pięćset dziewięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 52 – 300,00 zł. (trzysta złotych 00/100)

- Zadanie nr 53 – 1 440,00 zł. (jeden tysiąc czterysta czterdzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 54 – 1 080,00 zł. (jeden tysiąc osiemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 55 – 220,00 zł. (dwieście dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 56 – 790,00 zł. (siedemset dziewięćdziesiąt złotych 00/100

- Zadanie nr 57 – 180,00 zł. (sto osiemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 58 – 220,00 zł. (dwieście dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 59 – 230,00 zł. (dwieście trzydzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 60 – 1 010,00 zł. (jeden tysiąc dziesięć złotych 00/100)

- Zadanie nr 61 – 150,00 zł. (sto pięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 62 – 30,00 zł. (trzydzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 63 – 430,00 zł. (czterysta trzydzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 64 – 20,00 zł. (dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 65 – 20,00 zł. (dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 66 – 290,00 zł. (dwieście dziewięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 67 – 10,00 zł. (dziesięć złotych 00/100)

- Zadanie nr 68 – 370,00 zł. (trzysta siedemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 69 – 1 120,00 zł. (jeden tysiąc sto dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 70 – 540,00 zł. (pięćset czterdzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 71 – 480,00 zł. (czterysta osiemdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 72 – 600,00 zł. (sześćset złotych 00/100)

- Zadanie nr 73 – 100,00 zł. (sto złotych 00/100)

- Zadanie nr 74 – 150,00 zł. (sto pięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 75 – 320,00 zł. (trzysta dwadzieścia złotych 00/100)

- Zadanie nr 76 – 2 930,00 zł. (dwa tysiące dziewięćset trzydzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 77 – 30,00 zł. (trzydzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 78 – 60,00 zł. (sześćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 79 – 230,00 zł. (dwieście trzydzieści złotych 00/100)

- Zadanie nr 80 – 4 850,00 zł. (cztery tysiące osiemset pięćdziesiąt złotych 00/100)

- Zadanie nr 81 – 890,00 zł. (osiemset dziewięćdziesiąt złotych 00/100)

2. Wadium może być wniesione w jednej lub kilku następujących formach:

a) pieniądzu na konto Zamawiającego: Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić przelewem na rachunek Zamawiającego prowadzony w Bank Millennium S.A. 52 1160 2202 0000 0000 9840 8599. Uznanie konta Zamawiającego winno nastąpić najpóźniej do daty złożenia oferty - na przelewie należy umieścić informację "wadium – ZM 42/230/2022”.

b) gwarancjach bankowych;

c) gwarancjach ubezpieczeniowych;

d) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z 29 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz.U. z 2020 r. poz. 299 z późn. zm.)

3. Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert, w szczególności wadium w formie pieniężnej winno wpłynąć na konto Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. W przypadku wnoszenia wadium w innej formie niż pieniężna, Wykonawca dołącza do oferty oryginalny dokument wadialny. Z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wyklucza się Wykonawców, którzy nie wniosą wadium przed upływem terminu składania ofert.

4. W przypadku wnoszenia wadium w formie gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej, gwarancja musi być gwarancją nieodwołalną, bezwarunkową i płatną na pierwsze pisemne żądanie zamawiającego, sporządzona zgodnie z obowiązującymi przepisami i powinna zawierać następujące elementy:

a) nazwę dającego zlecenie (wykonawcy), beneficjenta gwarancji(zamawiającego), gwaranta (banku lub instytucji ubezpieczeniowej udzielających gwarancji) oraz wskazanie ich siedzib,

b) kwotę gwarancji,

c) termin ważności gwarancji w formie: „od dnia……-do dnia…..”,

d) zobowiązanie gwaranta do zapłacenia kwoty gwarancji na pierwsze żądanie zamawiającego w sytuacji określonych w art. 98 ust. 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych.

Zamawiający nie dopuszcza możliwości umieszczenia w treści gwarancji klauzuli dotyczącej pośrednictwa podmiotów trzecich.

5. W przypadku wnoszenia wadium w formie innej niż pieniężna, zamawiający wymaga złożenia wraz z ofertą oryginału dokumentu wadialnego (gwarancji lub poręczenia)

Formę wniesienia wadium w postaci innej niż pieniężna podpisuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym, wystawionym przez dostawcę kwalifikowanej usługi zaufania, będącego podmiotem świadczącym usługi certyfikacyjne -podpis elektroniczny, spełniające wymogi bezpieczeństwa określone w ustawie przedstawiciel podmiotu wystawiającego dany dokument. Wadium musi zabezpieczyć ofertę przez cały okres związania ofertą, począwszy od dnia, w którem upływa termin składania ofert.

**XVI**. **OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT:**

1.Oferta musi być sporządzona w języku polskim, w postaci elektronicznej i opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

2. Do przygotowania oferty należy wykorzystać Formularz ofertowy, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do SWZ.

3. Do oferty należy dołączyć:

a) OŚWIADCZENIE SKŁADANE NA FARMULARZU JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWEINIA (JEDZ),o którym mowa w rozdziale X pkt. A SWZ.

b) W celu potwierdzenia, że osoba działająca w imieniu Wykonawcy jest umocowana do jego reprezentowania – odpis lub informację z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru;

c) Pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty, o ile ofertę składa pełnomocnik;

d) Pełnomocnictwo dla pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia;

e) Formularz ofertowy, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do SWZ;

f) Klauzule informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych stanowi Załącznik nr 6 do SWZ;

4. Do zaszyfrowania oferty nie jest potrzebna ani aplikacja do szyfrowania ofert, ani plik z kluczem publicznym. Cały proces szyfrowania ma miejsce na stronie [miniPortal.uzp.gov.pl](file:///C:\Users\mmaczka.SPZOZ\AppData\Local\Temp\jho9).

5. Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty został opisany w Instrukcji użytkowania dostępnej na miniPortalu.

**6. Jeżeli na ofertę składa się kilka dokumentów, Wykonawca powinien stworzyć folder, do którego przeniesie wszystkie dokumenty oferty, podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Następnie z tego folderu Wykonawca zrobi folder. zip(bez nadawania mu hasła i bez szyfrowania).**

7. Oferta oraz oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu muszą być złożone w oryginale.

8. Pełnomocnictwo do złożenia oferty musi być złożone w oryginale w takiej samej formie, jak składana oferta (tj. w formie elektronicznej lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym). Dopuszcza się także złożenie elektronicznej kopii (pełnomocnictwa sporządzonego uprzednio w formie pisemnej, w formie elektronicznego poświadczenia sporządzonego stosownie do art. 97 § 2 ustawy z dnia 14 lutego 1991 r. Prawo o notariacie, które to poświadczenie notariusz opatruje kwalifikowanym podpisem elektronicznym, bądź też poprzez opatrzenie skanu pełnomocnictwa sporządzonego uprzednio w formie pisemnej kwalifikowanym podpisem, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym mocodawcy. Elektroniczna kopia pełnomocnictwa nie może być uwierzytelniona przez upełnomocnionego.

9. Wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1913 ze zm.), które Wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać złożone w osobnym pliku wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa”. Wykonawca zobowiązany jest, wraz z przekazaniem tych informacji, wykazać spełnienie przesłanek określonych w art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Zaleca się, aby uzasadnienie zastrzeżenia informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa było sformułowane w sposób umożliwiający jego udostępnieni. Zastrzeżenie przez Wykonawcę tajemnicy przedsiębiorstwa bez uzasadnienia, będzie traktowane przez Zamawiającego jako bezskuteczne ze względu na zaniechanie przez Wykonawcę podjęcia niezbędnych działań w celu zachowania poufności objętych klauzulą informacji zgodnie z postanowieniami art. 18 ust. 3 Pzp.

10. Jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone przedmiotowe środki dowodowe są niekompletne, zamawiający wezwie do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie zgodnie z art. 107 ustawy Pzp.

11. Postanowień ust. 10 nie stosuje się, jeżeli przedmiotowy środek dowodowy służy potwierdzeniu zgodności z cechami lub kryteriami oceny ofert lub, pomimo złożenia przedmiotowego środka dowodowego , oferta podlega odrzuceniu albo zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania.

**XVII. TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami należy wczytać na miniPortalu na stronie <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, w terminie do dnia 07.10.2022 r. do godziny 8:00.

2. Wykonawca może złożyć jedną ofertę.

3. Zamawiający odrzuci ofertę złożoną po terminie składania ofert.

4. Wykonawca przed upływem terminu do składania ofert może zmienić lub wycofać ofertę za pośrednictwem Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty dostępnego na ePUAP i udostępnienia również na miniPortalu. Sposób zmiany i wycofania oferty został opisany w Instrukcji użytkowania dostępnej na miniPortalu.

5. Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może skutecznie dokonać zmiany ani wycofać złożonej oferty.

**XVIII. TERMIN OTWARCIA OFERT**

**1) Otwarcie ofert nastąpi w dniu 07.10.2022, o godzinie 8:30.**

2) Otwarcie ofert jest niejawne.

3) Zamawiający, najpóźniej przed otwarciem ofert, udostępnia na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

4) Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert, udostępnia na stronie internetowej prowadzonego postępowania informacje o:

- nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania Wykonawców, których oferty zostały otwarte.

- cenach lub kosztach zawartych w ofertach.

5) W przypadku wystąpienia awarii system teleinformatycznego, która spowoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez Zamawiającego, otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po usunięciu awarii.

6) Zamawiający poinformuje o zmianie terminu otwarcia ofert na stronie internetowej prowadzonego postępowania

**XIX. PODSTAWY WYKLUCZENIA**

1. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się, z zastrzeżeniem art. 110 ust. 2 pzp, Wykonawcę:

1.1. będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo(art. 108 ust. 1 pkt. 1):

* + 1. udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art. 258 Kodeksu karnego,
    2. handlu ludźmi, o którym mowa w art. 189a Kodeksu karnego,
    3. o którym mowa w art. 228–230a, art. 250a Kodeksu karnego lub w art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie,
    4. finansowania przestępstwa o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 165a Kodeksu karnego, lub przestępstwo udaremniania lub utrudniania stwierdzenia przestępnego pochodzenia pieniędzy lub ukrywania ich pochodzenia, o którym mowa w art. 299 Kodeksu karnego,
    5. o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 Kodeksu karnego, lub mające na celu popełnienie tego przestępstwa,
    6. pracy małoletnich cudzoziemców, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769),
    7. przeciwko obrotowi gospodarczemu, o których mowa w art. 296–307 Kodeksu karnego, przestępstwo oszustwa, o którym mowa w art. 286 Kodeksu karnego, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, o których mowa w art. 270–277d Kodeksu karnego, lub przestępstwo skarbowe,
    8. o którym mowa w art. 9 ust. 1 i 3 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

– lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;

1.2. jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 1.1 (art. 108 ust. 1 pkt. 2));

1.3. wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności (art. 108 ust. 1 pkt. 3));

1.4. wobec którego orzeczono zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne (art. 108 ust. 1 pkt. 4));

1.5. jeżeli Zamawiający może stwierdzić, na podstawie wiarygodnych przesłanek, że Wykonawca zawarł z innymi Wykonawcami porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji, w szczególności jeżeli należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że przygotowali te oferty lub wnioski niezależnie od siebie (art. 108 ust. 1 pkt. 5));

1.6. jeżeli, w przypadkach, o których mowa w art. 85 ust. 1 pzp, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego Wykonawcy lub podmiotu, który należy z wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie Wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia (art. 108 ust. 1 pkt. 6)).

2. Zamawiający nie przewiduje wykluczenia Wykonacy na podstawie przepisów, o których mowa w art. 109 ust. 1 ustawy Pzp.

3.Wykonawca może zostać wykluczony przez Zamawiającego na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.

**XX. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY:**

1.Wykonawca poda cenę oferty w Formularzu Ofertowym sporządzonym według wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 do SWZ, jako cenę brutto (z uwzględnieniem kwoty podatku od towarów i usług (VAT)) z wyszczególnieniem stawki podatku od towarów i usług (VAT).

2. Cena oferty stanowi wynagrodzenie ryczałtowe.

3. Cena musi być wyrażona w złotych polskich (PLN), z dokładnością nie większą niż dwa miejsca po przecinku.

4. Wykonawca poda w Formularzu Ofertowym stawkę podatku od towarów i usług (VAT) właściwą dla przedmiotu zamówienia, obowiązującą według stanu prawnego na dzień składania ofert. Określenie ceny ofertowej z zastosowaniem nie-prawidłowej stawki podatku od towarów i usług (VAT) potraktowane będzie, jako błąd w obliczeniu ceny i spowoduje odrzucenie oferty, jeżeli nie ziszczą się ustawowe przesłanki omyłki (na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 10 Pzp w związku z art. 223 ust. 2 pkt 3 Pzp).

5. Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w złotych polskich (PLN).

6. W przypadku rozbieżności pomiędzy ceną ryczałtową podaną cyfrowo a słownie, jako wartość właściwa zostanie przyjęta cena ryczałtowa podana słownie.

**XXI. INFORMACJA DOTYCZĄCA WALUT OBCYCH, W JAKICH MOGĄ BYĆ PROWADZONE ROZLICZENIA MIĘDZY ZAMAWIAJĄCYM A WYKONAWCĄ:**

1. Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w złotych polskich (PLN).
2. Zamawiający nie przewiduje rozliczenia w walutach obcych.

**XXII OPIS KRYTERIÓW OCENY OFERT, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW, I SPOSOBU OCENY OFERT:**

**1. Oferta będzie oceniana w oparciu o poniższe kryteria.**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Każde zadanie oceniane będzie osobno.

W trakcie oceny ofert kolejno rozpatrywanym i ocenianym ofertom przyznawane są punkty według:

- Za najniższą cenę brutto – 60 pkt

Cena oferowana minimalna brutto

cena = -------------------------------------------- x 60 pkt

Cena brutto badanej oferty

Realizacja dostawy najkrótsza licząc od dnia otrzymania zlecenia – 40 %

Realizacja dostawy od dnia otrzymania zlecenia – będzie oceniana na podstawie złożonego oświadczenia (pkt 2 formularza "oferta wykonawcy"). Najwyżej będzie oceniona oferta, która zaoferuje najkrótszy termin realizacji dostawy.

Zamawiający wymaga aby termin realizacji dostawy był nie dłuższy niż 5 dni licząc od dnia otrzymania zlecenia (wymagania wzoru umowy). Punkty w tym kryterium oceny zostaną przyznane wykonawcy jeżeli zaoferuje on termin realizacji dostawy nie dłuższy niż 5 dni licząc od dnia otrzymania zlecenia.

Termin wykonania zamówienia liczony w dniach (znaczenie kryterium – max. 10 pkt) będzie oceniane na podstawie wzoru:

(TWZmin/ TWZoc) x Zk = T

gdzie:

TWZmin – najkrótszy termin wykonania zamówienia wynikający z ocenianych ofert / w dniach/

TWZoc – termin wykonania zamówienia w ocenianej ofercie / w dniach/

Zk – Znaczenie kryterium w punktach

T – liczba punktów w tym kryterium

**Za ofertę najkorzystniejszą złożoną w ramach tego przetargu w danym zadaniu zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów za wszystkie kryteria oceny łącznie.**

2. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta uzyska największą liczbę punktów.

3. W sytuacji, gdy Zamawiający nie będzie mógł dokonać wyboru najkorzystniejszej oferty ze względu na to , że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, wezwie on Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych zawierających nowa ceną. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen niższych niż zaoferowanych w uprzednio złożonych prze nich ofertach.

4. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert lub innych składanych dokumentów lub oświadczeń. Wykonawcy są zobowiązani do przedstawienia wyjaśnień w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

5. Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertę w terminie związania ofertą określonym w SWZ.

6. Jeżeli termin związania ofertą upłynie przed wyborem najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta otrzymała najwyższą ocenę, do wyrażenia, w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, pisemnej zgody na wybór jego oferty.

7. W przypadku braku zgody, o której mowa w ust. 5, oferta podlega odrzuceniu, a Zamawiający zwraca się o wyrażenie takiej zgody do kolejnego Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, chyba że zachodzą przesłanki do unieważnienia postępowania*.*

**XXIII INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY, W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:**

1. Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego , z uwzględnieniem art. 557 pzp, w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane przy użyciu środków komunikacji elektrycznej, albo 15 dni, jeżeli zostało przesłane w inny sposób.

2. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem terminu, o którym mowa w ust. 1, jeżeli w postępowaniu o udzieleniu zamówienia złożono tylko jedną ofertę.

3. Wykonawca, o którym mowa w ust. 1, ma obowiązek zawrzeć umowę w sprawie zamówienia na warunkach określonych w projektowanych postanowieniach umowy, które stanowią Załącznik nr 3 do SWZ. Umowa zostanie uzupełniona o zapisy wynikające ze złożonej oferty.

4. Przed podpisaniem umowy Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia (w przypadku wyboru ich oferty jako najkorzystniejszej) przedstawią Zamawiającemu umowę regulującą współpracę tych Wykonawców.

5. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego Zamawiający może dokonać ponownego badania i oceny ofert spośród ofert pozostałych w postępowaniu Wykonawców albo unieważnić postępowanie.

**XXIV 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 UMOWĘ W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA TAKICH WARUNKACH:**

1. Zamawiający informuje, że przewiduje możliwości zmiany umowy. Zmiany zawartej umowy mogą nastąpić w następujących przypadkach, gdy:

1. ulegnie zmianie stan prawny w zakresie dotyczącym realizowanej umowy, który spowoduje konieczność zmiany sposobu wykonania zamówienia przez Wykonawcę;
2. wystąpią przeszkody o obiektywnym charakterze (zdarzenia nadzwyczajne, zewnętrzne   
   i niemożliwe do zapobieżenia, a więc mieszczące się w zakresie pojęciowym tzw. siły wyższej), np. pogoda uniemożliwiająca wykonywanie umowy, zdarzenia nieleżące po żadnej ze stron umowy. Strony mają prawo do skorygowania uzgodnionych zobowiązań i przesunięcia terminu realizacji maksymalnie o czas trwania siły wyższej. Strony zobowiązują się do natychmiastowego poinformowania się nawzajem o wystąpieniu ww. przeszkód;
3. nastąpi konieczność wykonania innych, nieprzewidzianych prac, nieuwzględnionych w opisie przedmiotu zamówienia, a niezbędnych do zrealizowania przedmiotu zamówienia skutkujących przesunięciem terminu realizacji zamówienia o czas niezbędny do ich wykonania.

2. Wzór umowy stanowi załącznik nr 3 do niniejszej swz.

3. Strony dopuszczają możliwość zmian redakcyjnych, korekty omyłek pisarskich oraz zmian będących następstwem zmian danych ujawnionych w rejestrach publicznych bez konieczności sporządzania aneksu.

4. Gdyby nastąpiła zmiana stawki podatku od towarów i usług, umowa nie ulegnie zmianie w zakresie wysokości ceny netto.

**XXV WSKAZANIE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, KTÓRA MOŻE BYĆ POWIERZONA PODWYKONAWCOM:**

Zamawiający dopuszcza wykonanie przedmiotu zamówienia przy udziale podwykonawców. Zakres prac, który Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom oraz nazwy podwykonawców należy wymienić w ofercie Wykonawcy – zgodnie z załącznikiem nr 1 do swz.

W przypadku gdy Wykonawca nie wskaże powyższych informacji, Zamawiający uzna, iż zamówienie realizowane będzie bez udziału podwykonawców.

**XXVI INFORMACJA O UMOWIE RAMOWEJ:**

Zamawiający nie prowadzi postępowania w celu zawarcia umowy ramowej.

**XXVII INFORMACJE DODATKOWE DOTCZACE WYSOKOŚCI ZWROTU KOSZTÓW UDZIAŁU W POSTEPOWANIU, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY PRZEIDUJE ICH ZWROT, ORAZ AUKCJI ELEKTRONICZNEJ, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY PRZEWIDUJE AUKCJĘ ELEKTRONICZNĄ.**

1. Wszystkie koszty związane z uczestnictwem w postępowaniu, w szczególności  
z przygotowaniem i złożeniem ofert ponosi Wykonawca składający ofertę.

2. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

3. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.

**XXVIII WYMAGANIA W ZAKRESIE ZATRUDNIENIA OSÓB ORAZ INFORMACJA O ZASTRZEŻENIU MOŻLIWOŚCI UBIEGANIA SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA WYŁĄCZNIE PRZEZ WYKONAWCÓW, O KTÓRYCH MOWA W ART. 94**

Zamawiający nie stawia wymagań.

**XXIX INFORMACJA DOTYCZĄCA ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**XXX POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:**

1. Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów pzp.

2. Odwołanie przysługuje na:

2.1. niezgodną z przepisami ustawy czynność Zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;

2.2. zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której Zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy.

3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo w formie elektronicznej albo w postaci elektronicznej opatrzone podpisem zaufanym.

4. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej oraz postanowienie Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej, o którym mowa w art. 519 ust. 1 pzp, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do Sądu Okręgowego w Warszawie za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej.

**XXVIII. ZAŁĄCZNIKI DO SWZ**

Załącznik nr 1 – Oferta wykonawcy

Załącznik nr 2 – JEDZ

Załącznik nr 3 – Projektowane postanowienia umowy

Załącznik nr 4 – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Załącznik nr 5 - Wzór oświadczenia JEDZ

Załącznik nr 6 – Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych.

Puławy, 02.09.2022 r.

podpis Zamawiającego

**Dyrektor SP ZOZ w Puławach**

**Piotr Rybak**

**Załącznik nr 1 do SWZ**

Nazwa wykonawcy: ….....................................................................................................................

**KRS** wykonawcy: …........................................................................................................................

**NIP** wykonawcy: …...........................................................................................................................

**REGON** wykonawcy: …....................................................................................................................

adres wykonawcy: ….......................................................................................................................

kod pocztowy i miejscowość: ….......................................................................................................

województwo…..........................................................................................................................

telefon: …..........................................................

faks: …..............................................................

poczta elektroniczna (e-mail): …..............................................................................

adres internetowy (URL): ….....................................................................................

Nazwisko i kontakt osoby upoważnionej do kontaktów: …..............................................................

**Wykonawca jest:**

* mikroprzedsiębiorstwem,
* małym przedsiębiorstwem,
* średnim przedsiębiorstwem,
* jednoosobową działalnością gospodarczą,
* osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,
* innym rodzajem\*

## O F E R T A W Y K O N A W C Y

1. Oferujemy dostawę leków ogólnoszpitalnych na warunkach i zasadach określonych w swz ZM 42/230/2022 z podziałem na 81 zadań po cenie ryczałtowej brutto zgodnej z podaną w załączniku Nr 4 do swz i na warunkach i zasadach określonych w swz.

Zadanie nr 1:

brutto: .........................................................................................................

(cena brutto słownie: ………...............................................................................................................)

Zadanie nr 2:

brutto: .........................................................................................................

(cena brutto słownie: ………...............................................................................................................)

Wykonawca według powyższego wzoru wypełnia ofertę dla zadań, w których składa ofertę.

Czy wybór oferty będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego TAK/NIE\*

Jeżeli wykonawca wskaże TAK (powstanie obowiązek podatkowy u zamawiającego) Wykonawca wskazuje rodzaj towaru/usługi, których ten obowiązek dotyczy ……………………………. (nazwa towaru/usługi).

Zadanie nr 1:

Cena netto (bez VAT) ……………. (Uwaga! Dotyczy tylko dostaw/usług, dla których obowiązek podatkowy przechodzi na zamawiającego).

Zadanie nr 2:

Cena netto (bez VAT) ……………. (Uwaga! Dotyczy tylko dostaw/usług, dla których obowiązek podatkowy przechodzi na zamawiającego).

Wykonawca według powyższego wzoru wypełnia ofertę dla zadań, w których składa ofertę.

2. Oferujemy realizację dostawy cząstkowej w ciągu ………dni roboczych licząc od dnia otrzymania zamówienia.

Adres e-mail do składania zamówień………………………………………….

Adres e-mail do przesyłania dokumentów finansowych (np. faktury, noty) ……………………………. .

3. Termin płatności 30 dni.

4. Adres skrzynki ePUAP Wykonawcy: ………………

5. **Oświadczamy**, iż zaakceptowaliśmy termin realizacji przedmiotu umowy wskazany w części V swz oraz w umowie.

6. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.

7. **Oświadczamy**, że uzyskaliśmy wszelkie informację niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

8. Jesteśmy związani niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.

9. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w Załączniku nr 3 do Specyfikacji Warunków Zamówienia i Zobowiązujemy się, w przypadku wybranej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.

10. **Oświadczamy**, iż zamierzamy zlecić podwykonawcy następujące części zamówienia

(wypełnić tylko w przypadku realizacji zamówienia przy udziale podwykonawców)

część ………………………………… nazwa podwykonawcy ………………..

część ………………………………… nazwa podwykonawcy ………………..

11. **Oświadczamy**, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

12. Integralną część niniejszej oferty stanowią dokumenty wymagane treścią rozdziału XVI swz.

……………………… dnia ……………………

……………………………………………………..

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*

***Informacja dla Wykonawcy:***

*Formularz ofertowy (oraz Załączniki do niniejszego formularza) musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem(ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\*w przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art.13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).*

Załącznik nr 2 DO SWZ

Standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia

Część I: Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego

*W przypadku postępowań o udzielenie zamówienia, w ramach których zaproszenie do ubiegania się o zamówienie opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że do utworzenia i wypełnienia jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia wykorzystany zostanie elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia[[2]](#footnote-2).*Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia*[[3]](#footnote-3)* w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:

Dz.U. UE S numer [], data [], strona [],

Numer ogłoszenia w Dz.U. S:

Jeżeli nie opublikowano zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w Dz.U., instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający muszą wypełnić informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia:

W przypadku gdy publikacja ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nie jest wymagana, proszę podać inne informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia (np. adres publikacyjny na poziomie krajowym): [….]

Informacje na temat postępowania o udzielenie zamówienia

Informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że wyżej wymieniony elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia zostanie wykorzystany do utworzenia i wypełnienia tego dokumentu. W przeciwnym przypadku informacje te musi wypełnić wykonawca.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tożsamość zamawiającego*[[4]](#footnote-4)*** | **Odpowiedź:** |
| Nazwa: | [ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PUŁAWACH ] |
| ***Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?*** | ***Odpowiedź: Dostawa*** |
| Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia[[5]](#footnote-5): | [ Zakup wraz z dostawą leków ogólnoszpitalnych dla SP ZOZ w Puławach ] |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*)[[6]](#footnote-6): | [ ZM 42/230/2022] |

Wszystkie pozostałe informacje we wszystkich sekcjach jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia powinien wypełnić wykonawca*.*

Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

A: Informacje na temat wykonawcy

|  |  |
| --- | --- |
| **Identyfikacja:** | **Odpowiedź:** |
| Nazwa: | [ ] |
| Numer VAT, jeżeli dotyczy:  Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie. | [ ]  [ ] |
| Adres pocztowy: | [……] |
| Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów[[7]](#footnote-7):  Telefon:  Adres e-mail:  Adres internetowy (adres www) (*jeżeli dotyczy*): | [……]  [……]  [……]  [……] |
| **Informacje ogólne:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[8]](#footnote-8)? | [] Tak [] Nie |
| **Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone[[9]](#footnote-9):** czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym”[[10]](#footnote-10) lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego? **Jeżeli tak –** jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych?  Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy. | [] Tak [] Nie      […]   [….] |
| Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)? | [] Tak [] Nie [] Nie dotyczy |
| **Jeżeli tak**:  **Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.**  a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy: b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać: c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie[[11]](#footnote-11): d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji?  **Jeżeli nie:**  **Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.** **WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:**e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | a) [……]  b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……] c) [……]    d) [] Tak [] Nie          e) [] Tak [] Nie         (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……] |
| **Rodzaj uczestnictwa:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami[[12]](#footnote-12)? | [] Tak [] Nie |
| Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia. | |
| **Jeżeli tak**: a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.): b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia: c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział: | a): [……]   b): [……]   c): [……] |
| **Części:** | **Odpowiedź:** |
| W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę. | [ ] |

B: Informacje na temat przedstawicieli wykonawcy

W stosownych przypadkach proszę podać imię i nazwisko (imiona i nazwiska) oraz adres(-y) osoby (osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania wykonawcy na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:** | **Odpowiedź:** |
| Imię i nazwisko,  wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane: | [……], [……] |
| Stanowisko/Działający(-a) jako: | [……] |
| Adres pocztowy: | [……] |
| Telefon: | [……] |
| Adres e-mail: | [……] |
| W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.): | [……] |

C: Informacje na temat polegania na zdolności innych podmiotów

|  |  |
| --- | --- |
| **Zależność od innych podmiotów:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V? | [] Tak [] Nie |

Jeżeli tak, proszę przedstawić – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – odrębny formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zawierający informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III, należycie wypełniony i podpisany przez dane podmioty.   
Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych.   
O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V[[13]](#footnote-13).

D: Informacje dotyczące podwykonawców, na których zdolności wykonawca nie polega

(Sekcja, którą należy wypełnić jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wprost tego zażąda.)

|  |  |
| --- | --- |
| **Podwykonawstwo:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiejkolwiek części zamówienia? | [] Tak [] Nie Jeżeli tak i o ile jest to wiadome, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców:  […] |

Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji oprócz informacji wymaganych w niniejszej sekcji, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy (każdej kategorii podwykonawców), których to dotyczy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.

Część III: Podstawy wykluczenia

A: Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo

W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:

1. udział w organizacji przestępczej[[14]](#footnote-14);
2. korupcja[[15]](#footnote-15);
3. nadużycie finansowe[[16]](#footnote-16);
4. przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną[[17]](#footnote-17)
5. pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu[[18]](#footnote-18)
6. praca dzieci i inne formy handlu ludźmi[[19]](#footnote-19).

|  |  |
| --- | --- |
| **Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:** | **Odpowiedź:** |
| Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiejkolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? | [] Tak [] Nie  Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……][[20]](#footnote-20) |
| Jeżeli tak, proszę podać[[21]](#footnote-21): a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania; b) wskazać, kto został skazany [ ]; c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku: | a) data: [ ], punkt(-y): [ ], powód(-ody): [ ]   b) [……] c) długość okresu wykluczenia [……] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy.  Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……][[22]](#footnote-22) |
| W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia[[23]](#footnote-23) („samooczyszczenie”)? | [] Tak [] Nie |
| Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki[[24]](#footnote-24): | [……] |

B: Podstawy związane z płatnością podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:** | **Odpowiedź:** | |
| Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby? | [] Tak [] Nie | |
| Jeżeli nie, proszę wskazać: a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy; b) jakiej kwoty to dotyczy? c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków: 1) w trybie decyzji sądowej lub administracyjnej:   * Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca? * Proszę podać datę wyroku lub decyzji. * W przypadku wyroku, o ile została w nim bezpośrednio określona, długość okresu wykluczenia:   2) w inny sposób? Proszę sprecyzować, w jaki:  d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny? | **Podatki** | **Składki na ubezpieczenia społeczne** |
| a) [……]  b) [……]   c1) [] Tak [] Nie   * [] Tak [] Nie * [……] * [……]   c2) [ …]  d) [] Tak [] Nie Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [……] | a) [……]  b) [……]   c1) [] Tak [] Nie   * [] Tak [] Nie * [……] * [……]   c2) [ …]  d) [] Tak [] Nie Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [……] |
| Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):[[25]](#footnote-25) [……][……][……] | |

C: Podstawy związane z niewypłacalnością, konfliktem interesów lub wykroczeniami zawodowymi[[26]](#footnote-26)

Należy zauważyć, że do celów niniejszego zamówienia niektóre z poniższych podstaw wykluczenia mogą być zdefiniowane bardziej precyzyjnie w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia. Tak więc prawo krajowe może na przykład stanowić, że pojęcie „poważnego wykroczenia zawodowego” może obejmować kilka różnych postaci zachowania stanowiącego wykroczenie.

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy[[27]](#footnote-27)? | [] Tak [] Nie |
| Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)? [] Tak [] Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji: a) zbankrutował; lub b) prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne; lub c) zawarł układ z wierzycielami; lub d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych[[28]](#footnote-28); lub e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona? Jeżeli tak:   * Proszę podać szczegółowe informacje: * Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej[[29]](#footnote-29).   Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie   * [……] * [……]   (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| Czy wykonawca jest winien poważnego wykroczenia zawodowego[[30]](#footnote-30)?  Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie   [……] |
| Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji? Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie   […] |
| Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| Czy wykonawca wie o jakimkolwiek konflikcie interesów[[31]](#footnote-31) spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia? Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie   […] |
| Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą doradzał(-o) instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób zaangażowany(-e) w przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia? Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie    […] |
| Czy wykonawca znajdował się w sytuacji, w której wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została rozwiązana przed czasem, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową? Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie      […] |
| Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| Czy wykonawca może potwierdzić, że: nie jest winny poważnego wprowadzenia w błąd przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji; b) nie zataił tych informacji; c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia? | [] Tak [] Nie |

D: Inne podstawy wykluczenia, które mogą być przewidziane w przepisach krajowych państwa członkowskiego instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego

|  |  |
| --- | --- |
| **Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym** | **Odpowiedź:** |
| Czy mają zastosowanie podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia? Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie    (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][[32]](#footnote-32) |
| W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?  Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: | [] Tak [] Nie   [……] |

Część IV: Kryteria kwalifikacji

W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji (sekcja  lub sekcje A–D w niniejszej części) wykonawca oświadcza, że:

: Ogólne oświadczenie dotyczące wszystkich kryteriów kwalifikacji

Wykonawca powinien wypełnić to pole jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wskazały w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu, że wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji  w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:

|  |  |
| --- | --- |
| **Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji** | **Odpowiedź** |
| Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji: | [] Tak [] Nie |

A: Kompetencje

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kompetencje** | **Odpowiedź** |
| **1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym** prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy[[33]](#footnote-33): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | […]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| **2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi:** Czy konieczne jest posiadanie określonego zezwolenia lub bycie członkiem określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby wykonawcy?   Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie  Jeżeli tak, proszę określić, o jakie zezwolenie lub status członkowski chodzi, i wskazać, czy wykonawca je posiada: [ …] [] Tak [] Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |

B: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

|  |  |
| --- | --- |
| **Sytuacja ekonomiczna i finansowa** | **Odpowiedź:** |
| 1a) Jego („ogólny”) roczny obrót w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący: i/lub 1b) Jego średni roczny obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący[[34]](#footnote-34) (): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | rok: [……] obrót: [……] […] waluta rok: [……] obrót: [……] […] waluta rok: [……] obrót: [……] […] waluta   (liczba lat, średni obrót)**:** [……], [……] […] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 2a) Jego roczny („specyficzny”) obrót w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący: i/lub 2b) Jego średni roczny obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący[[35]](#footnote-35):Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | rok: [……] obrót: [……] […] waluta rok: [……] obrót: [……] […] waluta rok: [……] obrót: [……] […] waluta     (liczba lat, średni obrót)**:** [……], [……] […] waluta   (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę: | [……] |
| 4) W odniesieniu do wskaźników finansowych**[[36]](#footnote-36)** określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | (określenie wymaganego wskaźnika – stosunek X do Y[[37]](#footnote-37) – oraz wartość): [……], [……][[38]](#footnote-38) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 5) W ramach ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [……] […] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 6) W odniesieniu do innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych, które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że Jeżeli odnośna dokumentacja, która mogła zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [……]      (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |

C: Zdolność techniczna i zawodowa

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

|  |  |
| --- | --- |
| **Zdolność techniczna i zawodowa** | **Odpowiedź:** |
| 1a) Jedynie w odniesieniu do zamówień publicznych na roboty budowlane: W okresie odniesienia[[39]](#footnote-39) wykonawca wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju:  Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): […] Roboty budowlane: [……]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 1b) Jedynie w odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi: W okresie odniesienia[[40]](#footnote-40) wykonawca zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju: Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych[[41]](#footnote-41): | Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): […]   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Opis | Kwoty | Daty | Odbiorcy | |  |  |  |  | |
| 2) Może skorzystać z usług następujących pracowników technicznych lub służb technicznych[[42]](#footnote-42), w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót: | [……]   [……] |
| 3) Korzysta z następujących urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości, a jego zaplecze naukowo-badawcze jest następujące: | [……] |
| 4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy zarządzania łańcuchem dostaw i śledzenia łańcucha dostaw: | [……] |
| 5) W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu: Czy wykonawca zezwoli na przeprowadzenie kontroli[[43]](#footnote-43) swoich zdolności produkcyjnych lub zdolności technicznych, a w razie konieczności także dostępnych mu środków naukowych i badawczych, jak również środków kontroli jakości? | [] Tak [] Nie |
| 6) Następującym wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi legitymuje się: a) sam usługodawca lub wykonawca: lub (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): b) jego kadra kierownicza: | a) [……]    b) [……] |
| 7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące środki zarządzania środowiskowego: | [……] |
| 8) Wielkość średniego rocznego zatrudnienia u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące | Rok, średnie roczne zatrudnienie: [……], [……] [……], [……] [……], [……] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [……], [……] [……], [……] [……], [……] |
| 9) Będzie dysponował następującymi narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi na potrzeby realizacji zamówienia: | [……] |
| 10) Wykonawca zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom[[44]](#footnote-44) następującą część (procentową) zamówienia: | [……] |
| 11) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy: Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie    [] Tak [] Nie    (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 12) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy: Czy wykonawca może przedstawić wymagane zaświadczenia sporządzone przez urzędowe instytuty lub agencje kontroli jakości o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie         […]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |

D: Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają systemów zapewniania jakości lub norm zarządzania środowiskowego w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

|  |  |
| --- | --- |
| **Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych norm zapewniania jakości, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie     [……] [……]   (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych systemów lub norm zarządzania środowiskowego? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemów lub norm zarządzania środowiskowego mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie     [……] [……]   (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |

Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określiły obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów, którzy zostaną zaproszeni do złożenia ofert lub prowadzenia dialogu. Te informacje, którym mogą towarzyszyć wymogi dotyczące (rodzajów) zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów, które ewentualnie należy przedstawić, określono w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.  
Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:

Wykonawca oświadcza, że:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ograniczanie liczby kandydatów** | **Odpowiedź:** |
| W następujący sposób spełnia obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów: W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla każdego z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty: Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej[[45]](#footnote-45), proszę wskazać dla każdego z nich: | [….]    [] Tak [] Nie[[46]](#footnote-46)      (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][[47]](#footnote-47) |

Część VI: Oświadczenia końcowe

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–V są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.*

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że jest (są) w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, z wyjątkiem przypadków, w których:*

*a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim*[[48]](#footnote-48)*, lub*

*b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.*[[49]](#footnote-49)*, instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację*.

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby [wskazać instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający określone w części I, sekcja A] uzyskał(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby [określić postępowanie o udzielenie zamówienia: (skrócony opis, adres publikacyjny w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*, *numer referencyjny)].*

*Data, miejscowość oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y):*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**UMOWA /P/2022**

zawarta w dniu …………………..w Puławach pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Puławach przy ul. Bema 1, 24-100 Puławy**, zarejestrowanym w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin - Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000026256, NIP 716-22-38-942, REGON 431205731

reprezentowanym przez:

- Piotra Rybaka – Dyrektora

zwanym dalej **„Zamawiającym”**

oraz

…………………………………………………………………………………………………, wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla ……………………. z siedzibą w ……………………, ………. Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem ………………………, posiadającą NIP ………………., REGON ……………..

reprezentowanym przez:

- ……………………………………….

zwanym dalej **„Wykonawcą”**

Zamawiający i Wykonawca będą dalej łącznie zwani „Stronami”, a każdy z nich z osobna także „Stroną”.

Wobec wyboru oferty Wykonawcy jako najkorzystniejszej w przeprowadzonym przez Zamawiającego postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego  
nr ZM 42/230/2022 i na warunkach określonych w SWZ na podstawie ustawy z dnia 11 września 20019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 ze zm.) (dalej: ustawa Pzp) Strony postanawiają co następuje:

**§ 1**

1.Przedmiotem Umowy jest sukcesywna dostawa na rzecz zamawiającego leków ogólnoszpitalnych w asortymencie i ilościach i cenie podanych w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy (dalej: Towar).

2. Przedmiot Umowy musi być dopuszczony do obrotu na terenie Rzeczpospolitej Polskiej.

3. Minimalny termin ważności od daty dostawy nie może być mniejszy niż 6 miesięcy.

4. Realizacja dostawy nastąpi sukcesywnie, w zależności od potrzeb Zamawiającego, w okresie 12 miesięcy od dnia podpisania Umowy na podstawie zamówień cząstkowych składanych przez Zamawiającego (adres e-mail Zamawiającego: [apteka@szpitalpulawy.pl](mailto:apteka@szpitalpulawy.pl) ).

5. Strony zgodnie oświadczają, iż ilość asortymentu określona w ofercie Wykonawcy ma charakter wyłącznie szacunkowy, przy czym Zamawiający zastrzega sobie prawo zmniejszenia ilości asortymentu w stosunku do ilości określonej w tejże ofercie, nie powodującego powstania roszczeń po stronie Wykonawcy, a Wykonawca oświadcza, że wyraża na to zgodę, przy czym ograniczenie ilości asortymentu nie przekroczy 70 % ilości szacunkowej z oferty.

**§ 2**

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot umowy na własny koszt i ryzyko do apteki szpitalnej w siedzibie Zamawiającego w Puławach ul. Bema 1, 24-100 Puławy, w dniach roboczych od poniedziałku do piątku za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w godz. 7.30-15.00 wraz z dokumentem potwierdzającym daną dostawę.

2. W przypadku dostawy realizowanej w warunkach „na cito”, w przypadku, w którym termin odbioru wypada w innym terminie, niż wskazany w ust. 1 Zamawiający wskazuje na zamówieniu miejsce odbioru dostawy poprzez wskazanie oddziału szpitalnego.

3. Zamówienia cząstkowe, zawierające zestawienie asortymentowo – ilościowe w zależności od potrzeb Zamawiającego będzie przekazywane wykonawcy drogą e-mail na adres ……………………

4. Każdorazowo dostawa, którą Zamawiający chce zrealizować w warunkach „na cito” zostanie przez Zamawiającego wskazana na zamówieniu.

5. Do składania zamówień cząstkowych upoważniony jest pracownik apteki szpitalnej.

6. Termin dostawy określa się maksymalnie na ….. dzień roboczy od daty złożenia przez Zamawiającego zamówienia cząstkowego, za wyjątkiem dostawy „na cito”.

7. Termin dostawy „na cito” określa się maksymalnie na 12 godzin od momentu otrzymania zlecenia.

8. Wykonawca zobowiązuje się dostarczać produkty objęte niniejszą umową w odpowiednich opakowaniach oraz transportem zapewniającym należyte zabezpieczenie jakościowe.

9. Przy dostawie towar będzie poddawany kontroli ilościowej i jakościowej. Jeżeli Wykonawca dostarcza towar za pośrednictwem firmy kurierskiej, wówczas zobowiązany jest zapewnić, aby przewoźnik poczekał na sprawdzenie przez personel Zamawiającego zgodności przywiezionego towaru z zamówieniem oraz z dokumentem potwierdzającym daną dostawę.

10. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia na żądanie Zamawiającego dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu i stosowania produktów leczniczych objętych konkretnym zamówieniem Zamawiającego.

11. Wykonawca przy każdej dostawie będzie dostarczał dokument, potwierdzający realizację danej dostawy, na którym umieszczone będą informacje o przedmiocie zamówienia, a w szczególności: nazwa przedmiotu zamówienia, ilość, cena jednostkowa netto, wartość netto, podatek VAT.

**§ 3**

1. Strony ustalają, że wynagrodzenie cząstkowe Wykonawcy za wykonywanie przedmiotu Umowy stanowić będzie iloczyn cen i ilości zamówionego, w zamówieniach cząstkowych, asortymentu obliczone przy przyjęciu cen jednostkowych podanych w Załączniku nr1do niniejszej Umowy.

2. Wynagrodzenie za cały czas trwania Umowy wyniesie szacunkowo:

**razem wartość netto: …………….. zł.**

**słownie wartość netto: …………………………………………….**

**VAT %**

**razem wartość brutto: ………………….. zł.**

**słownie wartość brutto: ……………………………………….** z zastrzeżeniem § 1 ust. 4.

3. Wartość zamówienia określona w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy obejmuje wartość Towaru oraz wszystkie koszty pośrednie, w szczególności związane z transportem Towaru do miejsca wskazanego do Zamawiającego, o którym mowa w § 2 ust. 1 niniejszej Umowy i jego rozładunkiem.

4. Zapłata wynagrodzenia cząstkowego za zrealizowaną dostawę następować będzie przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 30 dni po otrzymaniu przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej na koniec danego miesiąca zbiorczej faktury VAT za dany miesiąc, obejmującej dostawy realizowane w tym miesiącu i potwierdzone dokumentem, o którym mowa w § 2 ust. 11 Umowy. Wykonawca zobowiązuje się dokonywać zaksięgowania przekazanego wynagrodzenia na poczet wymagalnej należności głównej wskazanej w tytule przelewu.

5. Wykonawca wraz z Towarem będzie dostarczał oryginały faktur na których umieszczone będą podstawowe informacje o przedmiocie zamówienia tj. nazwę przedmiotu dostawy, ilość, cenę netto brutto i podatek VAT.

6. Wykonawca oświadcza, że numer rachunku rozliczeniowego, jest zgłoszony do właściwego organu podatkowego i widnieje w wykazie, o którym mowa w art. 96b ust. 1 Ustawy z dn. 11.03.2004 r. o podatku od towarów i usług, (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 106 ze zm.). Wykonawca zobowiązuje się również do niezwłocznego informowania Zamawiającego o wszelkich zmianach jego numeru rachunku bankowego w trakcie trwania Umowy, tj. zmiany numeru rachunku bankowego lub wykreślenia go z ww. wykazu przez organ podatkowy, najpóźniej w ciągu 2 dni od zaistnienia tego zdarzenia.

7. Wykonawca oświadcza, że nie posiada/posiada \*(niepotrzebne skreślić) statusu dużego przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 08 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 118 ze zm.). Wykonawca oświadcza, że do określenia statusu przedsiębiorcy, zostały przyjęte dane zgodnie z zasadami ujętymi w Załączniku nr I do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i art. 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 ze zm.).

8. Jako datę zapłaty faktury przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

9. Zamawiający dopuszcza przesłanie faktury faksem lub pocztą elektroniczną i niezwłoczne dosłanie oryginału pocztą a także przesyłanie ustrukturyzowanych faktur elektronicznych zgodnie z ustawą z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. z 2018 r., poz. 2191).

10. Zamawiający udziela wykonawcy zgody na wystawianie i przesyłanie faktur, duplikatów faktur oraz ich korekt, a także not obciążeniowych i not korygujących w formie pliku elektronicznego PDF na adres poczty e-mail- [spzoz@szpitalpulawy.pl](mailto:spzoz@szpitalpulawy.pl), ze wskazanych w umowie adresów poczty e-mail Wykonawcy.

11. Rozliczenie zamówienia odbywać się będzie w polskich złotych.

12. Wykonawca zobowiązuje się do utrzymania niezmienności cen netto, podanych w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy, przez cały okres obowiązywania niniejszej Umowy.

13.Wykonawca nie ma prawa odmówić realizacji dostawy zamówionej partii przedmiotu Umowy z powodu zwłoki Zamawiającego z zapłatą należności za dostawy zrealizowane wcześniej, chyba że zwłoka w zapłacie przekroczy 30 dni.

**§ 4**

1. Każdorazowo w przypadku niezgodności Towaru z zamówieniem lub ujawnienia się wady Towaru Zamawiający może złożyć reklamację w terminie 14 dni od wykrycia przez niego w/w niezgodności lub ujawnienia się wady.

2. Termin do rozpatrzenia reklamacji wynosi 14 dni od dokonania zgłoszenia reklamacyjnego przez Zamawiającego.

3. Przedmiot umowy spełnia wymogi Ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne.

**§ 5**

1. Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty kar umownych z następujących tytułów i w wysokościach:

a) za zwłokę w dostawie przedmiotu zamówienia w stosunku do terminu określonego w § 2 ust. 5 niniejszej Umowy - w wysokości 1 % wartości brutto niedostarczonego przedmiotu zamówienia za każdy rozpoczęty dzień zwłoki,

b) za dostarczenie przedmiotu zamówienia z wadami - w wysokości 1 % wartości brutto Towaru dostarczonego z wadami jeżeli wymiana wadliwego towaru na wolny od wad zgodny z zamówieniem trwa dłużej niż 14 dni,

c) za rozwiązanie Umowy/odstąpienie od Umowy przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca 10 % wartości brutto całej Umowy wskazanej w § 3 ust. 2 niniejszej Umowy.

2. Wszystkie zastrzeżone w niniejszym paragrafie kary umowne podlegają kumulacji i płatne są w terminie 14 dni od wezwania Wykonawcy do ich zapłaty, przy czym Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przenoszącego wysokość zastrzeżonych kar umownych. Łączna wysokość kar nałożonych na podstawie niniejszej Umowy nie może przekroczyć 30 % wartości brutto całej Umowy wskazanej w § 3 ust. 2 niniejszej Umowy.

3. Zamawiający ma prawo potrącenia wymagalnych należności z tytułu kar umownych z wystawionej przez Wykonawcę faktury.

**§ 6**

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do rozwiązania Umowy ze skutkiem natychmiastowym w razie niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy przez Wykonawcę, w szczególności w razie co najmniej trzykrotnych opóźnień w dostawie przedmiotu zamówienia lub co najmniej trzykrotnej dostawy Towaru wadliwego. W niniejszej sytuacji ma zastosowanie § 5 ust. 1 lit. c.

2. Poza przypadkiem określonym w ust. 1 powyżej Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od Umowy w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności, powodującej, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy. Odstąpienie od umowy w przypadku, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym może nastąpić w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia cząstkowego należnego mu z tytułu wykonania części Umowy do dnia złożenia przez Zamawiającego oświadczenia o odstąpieniu od Umowy.

3. Rozwiązanie i odstąpienie od Umowy nastąpi w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 7**

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i muszą być zgodne z art. 144 ustawy Pzp.

2. Zamawiający dopuszcza zmiany w umowie w następujących przypadkach:

- w przypadku zmiany stawki VAT,

- w przypadku obniżenia cny za przedmiot umowy, bez względu na przyczynę,

- w przypadku określonym w § 1 ust. 5 niniejszej umowy.

**§ 8**

Umowa obowiązuje przez okres 12 miesięcy od dnia podpisania umowy, tj. od dnia ……………... do dnia ………….. r. z zastrzeżeniem postanowień § 1 ust. 4 umowy.

**§ 9**

1. Każda ze Stron zobowiązana jest do niezwłocznego informowania drugiej Strony o każdorazowej zmianie swojego adresu, w tym również nr faks. Zaniechanie zawiadomienia skutkować będzie tym, iż korespondencja przesłana na dotychczasowe numery zostanie uznana za skutecznie doręczoną.

2. Wierzytelności wynikające z niniejszej Umowy nie mogą być w jakikolwiek sposób lub formie przenoszone na osoby trzecie bez uprzedniej, pisemnej zgody Zamawiającego.

Ponadto zmiana wierzyciela wierzytelności wynikających z niniejszej Umowy wymaga zgody Podmiotu Tworzącego Zamawiającego.

3. Wszelkie zmiany postanowień Umowy wymagają pod rygorem nieważności formy pisemnej.

4. W sprawach, które nie zostały uregulowane postanowieniami Umowy mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy Pzp.

5. Spory wynikłe na tle realizacji niniejszej Umowy będą rozpoznawane przez sądy właściwe rzeczowo i miejscowo według siedziby Zamawiającego.

6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

Załącznik nr 1 – Kopia Oferty Wykonawcy

**WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY:**

**Załącznik nr 4 do swz**

**Zadanie nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | | jm. | | Ilość | | Cena jedn. netto | | Wartość  netto | | Stawka  VAT (%) | | Wartość brutto | | Producent | |
| 1 | Acetylcysteinum | |  | 200mg tabl.musujące, 20szt | | op. | | 80 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2 | Acidum acetylosalicylicum | |  | surowiec farmac. 100g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 3 | Acidum acetylsalicylicum | |  | 300 mg x 20 tbl. | | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 4 | Acidum boricum | |  | surowiec farmac. 1000g | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 5 | Acidum valproicum | |  | 0,3 g x 100 kapsułek | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 6 | Amantadine | |  | 100 mg tabl.powl., 100 szt | | op. | | 4 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 7 | Amantadine | |  | roztw. do wlewu doż. 200 mg/ 500 ml x 10 fl | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 8 | Ambroxoli hydrochloridum | |  | 7,5mg/ml,roztw.do wstrzyk., 5 amp.a 2ml | | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 9 | Aminophylline | |  | surowiec farmaceut. 10g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 10 | Aqua purificata | |  | butelka 1kg | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 11 | Argenti nitras | |  | surowiec farmac. 100g | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 12 | Benzocainum | |  | surowiec farmac. 50g | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 13 | Betahistini  dihydrochloridum | |  | 24mg x 60 tabl | | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 14 | Bromhexini hydrochloridum | |  | 8 mg x 40 tbl. | | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 15 | Bromhexini hydrochloridum | |  | 2 mg / 5 ml syrop 200 ml., smak truskawkowy | | op. | | 40 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 16 | Bromhexini hydrochloridum | |  | 4 mg / 5 ml 200 ml syrop | | op. | | 40 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 17 | Bromhexini hydrochloridum | |  | 2 mg / ml krople doustne 30 ml | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 18 | Bupivacainum | |  | 0,5 % roztw.do wstrzyk.,10amp a10ml | | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 19 | Cacao oleum | |  | surowiec farmac. 250g | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 20 | Calcium chloratum | |  | surowiec farmac. 100g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 21 | Carbamazepinum | |  | 200 mg x 50 tbl. | | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 22 | Carbo activatus | |  | surowiec farmac. 250g | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 23 | Chloramphenicolum | |  | surowiec farmac. 25g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 24 | Chlorpromazini | |  | 50 mg/2 ml, roztw.do wstrzyk.dożylnych, 10amp a 2ml | | op. | | 14 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 25 | Chlorpromazini. | |  | 25 mg/5 ml,roztw.do wstrzyk.domięśniowych, 5amp a 5ml | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 26 | Ciclosporinum | |  | 50mg x 50 kapsułek | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 27 | Ciclosporinum | |  | 100mg x 50 kapsułek | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 28 | Clemastinum | |  | 1 mg x 30 tabl. | | op. | | 40 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 29 | Clemastinum | |  | 0,5 mg / 5 ml syrop 100 ml | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 30 | Clomethiazolum | |  | 300 mg x 100 kapsułek | | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 31 | Codeini phosphas  hemihydricus +  Sulfogaiacolum | |  | 15 mg + 300mg x 10 tbl. | | op. | | 600 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 32 | Coffeinum | |  | surowiec farmac. 5g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 33 | Delphini consolidae tinctura | |  | płyn do stosowania na skórę a 100ml | | op. | | 15 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 34 | Dimetindeni malea | |  | 1 mg / 1 ml krople doustne 20 ml | | op. | | 15 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 35 | Dodatek do mleka, typu Bebilon HMF | |  | 2,15 g x 50 saszetek | | op | | 8 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 36 | Doxepinum | |  | 10 mg kaps. x 30 | | op. | | 15 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 37 | Doxepinum | |  | 25 mg kaps. x 30 | | op. | | 15 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 38 | Doxorubicini hydrochloridum | |  | 2mg/ml, koncentrat do sporz.roztw.do infuzji, 1fiol.a 25ml | | fl | | 50 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 39 | Ethanolum 96% | |  | butelka 800g | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 40 | Ethylis chloridum | |  | aerozol zewn. 70 g | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 41 | Etomidatum | |  | 2mg /ml, roztw.do wstrzyk.,10 fl a 10ml | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 42 | Eucerinum | |  | surowiec farmac. 1000g | | op. | | 8 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 43 | Flumazenilum | |  | 100mcg/ml, roztw.do wstrzyk., 5amp a 5ml | | op. | | 12 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 44 | Fluoxetinum | |  | 10mg x 28 kapsułek | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 45 | Gabapentin | |  | 100mg x 100 kaps. | | op. | | 12 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 46 | Gelantaminum | |  | 2,5 mg/ml, roztw.do wstrzyk., 10 amp. | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 47 | Gelantaminum | |  | 5 mg/ml, roztw.do wstrzyk., 10 amp. | | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 48 | Glicerolum 86 % | |  | butelka 1000 g. | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 49 | Glucosum | |  | surowiec farmac.100 g | | op. | | 400 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 50 | Haloperidolum | |  | 2 mg/1 ml krople doustne, x 10 ml | | op. | | 200 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 51 | Haloperidolum | |  | 5 mg/ml, roztw.do wstrzyk. 10 amp.a 1ml | | op. | | 150 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 52 | Hipoalerg. prep. mlekozastępczy, typu Bebilon Pepti 1 DHA | |  | Proszek400 g | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 53 | Hipoalerg. prep.mlekozastępczy, typu Bebilon Pepti 2 DHA | |  | proszek 400g | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 54 | Hipoalergiczny prep.mlekozastępczy, typu Nutramigen Nr 2, z uniklanym szczepem probiotycznym dla szybkiego wykształcenia tolerancji dla niemowląt od 6 m-ca życia | |  | proszek 425 g | | op. | | 25 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 55 | Hipoalergiczny preparat mlekozastępczy, typu Nutramigen Nr 1,z uniklanym szczepem probiotycznym dla szybkiego wykształcenia tolerancji dla niemowląt od urodzenia | |  | proszek 425g | | op. | | 25 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 56 | Hydrocortisonum | |  | surowiec farmac. 10g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 57 | Hydroxizini hydrochloridum | |  | 10mg/5ml, syrop 250 g | | op. | | 25 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 58 | Hydroxizini hydrochloridum | |  | 100mg/2ml,roztwór do wstrzyk.,5 amp | | op. | | 400 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 59 | Lactosum monohydricum | |  | surowiec farmac. 100g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 60 | Lamotriginum | |  | 25 mg x 30 tabl. | | op. | | 4 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 61 | Lamotriginum | |  | 50 mg x 30 tabl | | op. | | 4 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 62 | Lanolinum anhydricum | |  | surowiec farmac.a 1 kg | | op | | 20,00 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 63 | Lekobaza | |  | surowiec.farm 1kg | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 64 | Levodopa + Benserazidum | |  | kaps.o przedłuż. uwaln. 100mg+25 mg x 100szt | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 65 | Levomepromazinum | |  | 25 mg x 50 tabl.powl. | | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 66 | Lidocaini h/ch | |  | 2% żel typ A | | op. | | 800 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 67 | Lidocaini h/ch | |  | 2% żel typ U | | op. | | 450 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 68 | Lidocaini hydrochloridum | |  | 2 % ,roztw.do wstrzyk., 50 ml x 5 fl | | op. | | 3 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 69 | Lidocaini hydrochloridum | |  | surowiec farmac. 100g | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 70 | Lidocainum | |  | 10 % aerosol, 38 g | | op. | | 80 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 71 | Magnesi sulfas | |  | surowiec farmac. 100g | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 72 | Mebendazolum | |  | 100 mg x 6 tabl | | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 73 | Methotrexatum | |  | 2,5 mg x 100 tbl | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 74 | Methylrosanilinii chloridum | |  | 1 % roztwór wodny 20 g | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 75 | Methylrosanilinii chloridum | |  | 1 % roztwór spirytusowy 20 g | | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 76 | Mianserini hydrochloridum | |  | 10 mg x 30 tabl.powl. | | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 77 | Mianserini hydrochloridum | |  | 30 mg x 30 tabl.powl. | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 78 | Mianserini hydrochloridum | |  | 60 mg x 30 tabl.powl. | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 79 | Naloxonum hydrochloridum | |  | 0,4 mg/1 ml, roztw.do wstrzyk., 10 amp.a 1ml | | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 80 | Natrii chloridum | |  | surowiec farmac. 100g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 81 | Natrii citrate | |  | surowiec farmac. 100g | | op. | | 12 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 82 | Natrii hydrocarbonas | |  | surowiec farmac.a 100 g | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 83 | Natrii salicylas | |  | surowiec farmac. 50g | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 84 | Neomycini sulfas | |  | surowiec farmac. 10g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 85 | Neostigmini methylsulfas | |  | 0,5 mg/ml,roztw.do wstrzyk., 10 amp | | op. | | 300 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 86 | Nimodipinum | |  | 30mg x 100 tabl.powl. | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 87 | Nystatinum | |  | surowiec farmac. 10g | | op. | | 3 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 88 | Ondansetronum | |  | 2mg/ml, roztw.do wstrzyk., 5amp a 2ml | | op. | | 300 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 89 | Ondansetronum | |  | 4mg x 10tabl. powl. | | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 90 | Paracetamolum | |  | 120mg/5ml, zawiesina doustna, truskawkowa, 150g | | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 91 | Paracetamolum | |  | 500 mg x 10 tbl. | | op. | | 2000 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 92 | Paracetamolum | |  | 125 mg czopki x 10 | | op. | | 25 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 93 | Paracetamolum | |  | 250 mg czopki x 10 | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 94 | Paracetamolum | |  | 500 mg czopki x 10 | | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 95 | Paracetamolum | |  | 50 mg czopki x 10 | | op. | | 8 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 96 | Paraffinum lig. | |  | butelka 800g | | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 97 | Perazinum | |  | 100 mg x 30 tbl. | | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 98 | Perazinum | |  | 25 mg x 20 tbl | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 99 | Preparat do szybkiego zagęszczania płynów w formie proszku, dla pacjentów z trudnością w przełykaniu, odporny na działanie amylazy, bez skrobi | |  | proszek do sporz. roztw. doustnego 175g | | op. | | 12 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 100 | Preparat złożony typu Sal Ems Artificiale | |  | tbl. musujące x 40 tbl | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 101 | Promazini hydrochloridum | |  | 25 mg x 60 drażetek | | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 102 | Promazini hydrochloridum | |  | 50 mg x 60 drażetek | | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 103 | Promazini hydrochloridum | |  | 100 mg x 60 drażetek | | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 104 | Protamini sulfas | |  | 10mg/ml,roztw.do wstrzyk.doż., 1amp.a 5ml | | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 105 | Ropivacainum hydrochl. | |  | inj. 5mg/ml, ampułki 10ml x 5 szt | | op. | | 15 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 106 | Salbutamolum | |  | 0,5 mg/ml, roztw.do wstrzyk.,10 amp. | | op. | | 80 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 107 | Salbutamolum | |  | 2,5 mg/2,5 ml,roztw.do nebulizacji, 20 amp.a 2,5ml | | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 108 | Sulfur praecipitatum | |  | surowiec farmac. 250g | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 109 | Sulpiridum | |  | 50 mg x 24 kaps. | | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 110 | Talcum | |  | surowiec farmac. 500g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 111 | Tanninum | |  | surowiec farmac. 250g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 112 | Theophyllinum | |  | 250 mg x 30 tabl. o przedłużonym uwaln. | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 113 | Theophyllinum | |  | 300mg x 50 tabl.o przedłuż.uwaln. | | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 114 | Theophyllinum | |  | 20mg/ml, roztwór do wstrzyk. i infuzji, 5amp a 10ml | | op. | | 300 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 115 | Thiethylperazinum | |  | 6,5 mg x 50 tabl.powl. | | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 116 | Thiethylperazinum | |  | 6,5 mg/ml, roztw.do wstrzyk. X 5 amp. | | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 117 | Thiethylperazinum | |  | 6,5 mg x 6 czop. | | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 118 | Tiliae inflorescentiae  extractum aquosum +  Dextromethorphan | |  | (1625 mg+6,5 mg) 5 ml, syrop 115 ml | | op. | | 40 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 119 | Topiramatum | |  | 50 mg x 28 tabl.powl. | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 120 | Topiramatum | |  | 25 mg x 28 tabl.powl. | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 121 | Unguentum Cholesteroli | |  | surowiec farmac.a 1 kg | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 122 | Vaselinum album | |  | surowiec farmac.a 1 kg | | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 123 | Vaselinum flavum | |  | surowiec farmac.a 1 kg | | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 124 | Vinpocetinum | |  | 5 mg x 100 tabl | | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 125 | Vinpocetinum | |  | 10 mg/2 ml, roztw.do wstrzyk., 10 amp.a 2ml | | op. | | 250 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 126 | Zincum oxydatum | |  | surowiec farmac. 500g | | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 127 | Cisatracurium | |  | 5mg /2,5 ml, inj. po 5 amp. | | op. | | 120 | |  | | | |  | | | |  | |  | | | | Zad.1 | | |
| 128 | Cisatracurium | |  | 10mg /5 ml, inj. po 5 amp | | op. | | 360 | |  | | | |  | | | |  | |  | | | | Zad.1 | | |
| 129 | Preparat do postępowania dietetycznego w hipoproteinemii,stanowiące dodatkowe zródło białka.Stosowany jako dodatek do napojów i potraw . | |  | proszek 225 g | | op. | | 100 | |  | | | |  | | | |  | |  | | Zad.1 | | |
| 130 | Derizomaltoza żelazowa(III) 1000 | |  | 100 mg/ml.r-r do wstrz. i infuzji,amp. a 1ml. | | amp. | | 70 | |  | | | |  | | | |  | |  | | Zad.1 | | |
| 131 | Derizomaltoza żelazowa(III) 1000 | |  | 100 mg/m.,r-r do wstrz. I infuzji,fiol. a 5ml. | | fiol. | | 70 | |  | | | |  | | | |  | |  | | Zad.1 | | |
|  | Razem | |  | x | | x | | x | |  | | | |  | | | | X | |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |
|  | **………………………………** | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |
| **Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej**  **Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 2** | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | | Ilość | | Cena jedn. netto | | Wartość  netto | | Stawka  VAT (%) | | Wartość brutto | | | | Producent | |
| 1 | Acarbosum |  | | 50mg., tabl., 30szt | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 2 | Acebutololum |  | | 0,2 g x 30 tabl powl. | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 3 | Acidum folicum |  | | 5 mg,tabl., 30szt | op | | 80 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 4 | Acidum folicum |  | | 15mg,tabl.,30szt | op | | 70 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 5 | Acidum salicylicum + Flumetasonum |  | | (30mg + 0,2mg)/g, maść 15 g | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 6 | Acidum tranexamicum |  | | 100 mg/ml,roztw.do wstrzyk. i.v.5amp a 5 ml | op. | | 1 000 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 7 | Alantoinum |  | | maść 2% 30 g | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 8 | Alfacalcidolum |  | | 0,25mcg,kaps.,100szt | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 9 | Alfacalcidolum |  | | 1mcg, kaps,100szt | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 10 | Aloe capensin + Frangulae corticis extractum siccum |  | | 10,0+15mg, tabl draż., 20szt | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 11 | Aluminii acetotartas |  | | tbl. 1 g x 6 | op. | | 150 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 12 | Amiodaroni hydrochloridum |  | | 150mg/3 ml,roztw.do wstrzyk., 5 amp a 3ml | op. | | 400 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 13 | Ammoni bitumiosulfonatis unguentum |  | | maść 20g | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 14 | Bencyclani fumaras |  | | 100mg, tabl., 60szt | op. | | 3 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 15 | Bezbiałkowy dializat z krwi cieląt |  | | 2,07mg/g, maść, 20 g | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 16 | Bezbiałkowy dializat z krwi cieląt |  | | 4,15mg/g, żel 20 g | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 17 | Bisacodylum |  | | 10mg, czopki, 5szt | op. | | 500 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 18 | Bisoproploli fumaras |  | | 5mg, tabl., 30szt | op. | | 200 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 19 | Calcii carbonas |  | | 200mg Ca2+,kaps., 200szt | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 20 | Calcii carbonas |  | | 400mg Ca2+,kaps., 100szt | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 21 | Calcii glubionas + Calcii lactobionas |  | | Syrop, 150ml | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 22 | Calcii gluconas |  | | 100mg/ml,roztw.do wstrzyk.,10 amp a 10ml | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 23 | Camphorae spiritus |  | | płyn 10 % - 800 g. | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 24 | Captoprilum |  | | 12,5 mg, tabl., 30szt | op. | | 250 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 25 | Captoprilum |  | | 25 mg, tabl., 30szt | op. | | 120 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 26 | Carbo medicinalis |  | | 200mg, kaps., 20szt (produkt leczniczy) | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 27 | Carvedilololum |  | | 6,25 mg, tabl., 30 szt | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 28 | Carvedilolum |  | | 12,5mg, tabl., 30szt | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 29 | Chloramphenicolum |  | | 1 % maść a 5 g | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 30 | Chloramphenicolum |  | | 2 % maść a 5 g | op. | | 180 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 31 | Chlorquinaldolum + Hydrocortisoni acetas |  | | (30mg + 10mg)/g maść 5g | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 32 | Chlortalidonum |  | | 50mg, tabl., 20szt | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 33 | Cholini salicylas + Cetalkonii chloridum |  | | (87,1mg/0,1mg)/g, żel do stosowania w jamie ustnej, 10g | op. | | 1 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 34 | Cilazaprilum |  | | 0,5 mg x 30 tabl.powl. | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 35 | Cilazaprilum |  | | 1 mg x 30 tabl.powl. | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 36 | Cilazaprilum |  | | 2,5 mg x 30 tabl.powl. | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 37 | Cilazaprilum |  | | 5 mg x 30 tabl.powl. | op. | | 3 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 38 | Clonidini hydrochl. |  | | 75 µg ,tabl.,50szt | op. | | 200 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 39 | Clotrimazolum |  | | 10 mg /g krem, 20 g | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 40 | Colecaliferolum |  | | 15tys j.m./ml płyn doustny 10 ml. | op. | | 80 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 41 | Collagenasum |  | | maść (1,2j / g) 20 g | op. | | 80 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 42 | Cyanocobalaminum |  | | 500mcg/ml,roztw.do wstrzyk., 5amp a 2ml | op | | 60 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 43 | Denotivirum |  | | 30mg/g,krem,3g. | op | | 15 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 44 | Digoxinum |  | | 0,1 mg,tabl.,30 tbl | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 45 | Digoxinum |  | | 0,25mg,tabl.,30szt | op. | | 15 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 46 | Diltiazemi hydrochl. |  | | 60mg,tabl.o przedł.uwaln.,60szt | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 47 | Dimenhydrinatun |  | | 50mg, tabl., 5szt | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 48 | Diosmectite |  | | 3g,proszek do sporz.zaw.doust., 30sasz | op. | | 25 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 49 | Doxazosinum |  | | 4mg x 30 tabl.o zmodyfikowanym  uwalnianiu | Op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 50 | Extractum spissum comp.ex: Arnicae et Calendulae anthodis+Hippocastani corticis extr.siccum |  | | (20mg+12,5mg)/g maść 30 g | op. | | 4 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 51 | Fenofibratum |  | | 267mg x 30 kaps. | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 52 | Fenofibratum |  | | 160 mg x 30 kaps. | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 53 | Fenofibratum |  | | 200mg x 30 kaps. | op | | 4 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 54 | Fenofibratum |  | | 215 mg x 30 kaps. | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 55 | Ferrosi gluconas |  | | 200mg,draż.,50szt | op | | 30 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 56 | Ferrosi sulfas |  | | 105mgFe2+,draż., 30szt | op | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 57 | Fluocinoloni acetonidum |  | | 0,025 % maść 15 g | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 58 | Glucosum |  | | 400mg/ml ,roztw.do wstrzyk., 10amp a 10ml | op | | 150 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 59 | Glucosum |  | | 200mg/ml,roztw.do wstrzyk., 10 amp a 10ml | op | | 200 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 60 | Glyceroli suppositoria |  | | 2g. ,czopki,10szt | op. | | 500 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 61 | Glyceroli suppositoria |  | | 1g,czopki,10szt | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 62 | Glyceroli trinitras |  | | 1mg/ml,roztw.do infuzji, 10amp a 10ml | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 63 | Heparinum natricum |  | | 300 j.m./g , krem, 20g | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 64 | Hydrocortisoni acetas |  | | 10mg/g, 1% krem 15 g | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 65 | Hydrocortisoni butyras |  | | 0,1 % maść 15 g | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 66 | Hyoscici butylbromidum |  | | 0,02g/ml, 10 amp a 1ml | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 67 | Hyoscici butylbromidum |  | | 10mg, draż. , 30szt | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 68 | Hyoscici butylbromidum |  | | 10mg, czopki, 6szt | op. | | 120 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 69 | Insulinum Humanum (1wkład 10ml zawiera 1000j.m. insuliny ludzkiej rozpuszcz.krótkodziałającej) |  | | 100j.m./ml, roztwór do wstrzyk., 1fiol a 10ml | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 70 | Isosorbidi mononitras |  | | 50mg, tabl.o przedł.uwaln.,30szt | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 71 | Kalii chloridum |  | | 391mg K+,tabl.o przedłuż.uwaln.,60szt | op. | | 400 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 72 | Kalii citras + Kalii hydrogenocarbonas |  | | 782mg K+/3g,granulat mus., 20sasz, bez cukru | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 73 | Kalium hypermanganicum |  | | 100mg tabl. 30szt | op. | | 24 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 74 | Lactulosum |  | | 7,5g/15ml, syrop, 150ml, do stosow. przez diabetyków | op. | | 1000 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 75 | Lauromacrogolum 400 |  | | 20mg/ml,roztw.do wstrzyk.,5amp a 2ml | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 76 | Lercanidipini hydrochloridum |  | | 10mg x 28tabl.powl. | op. | | 80 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 77 | Lercanidipini hydrochloridum |  | | 20mg x 28 tabl.powl. | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 78 | Lidocainum + Prilocainum |  | | (25mg+25mg)/g krem 30g | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 79 | Lini oleum virginale |  | | maść 20% , 30 g | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 80 | Lini oleum virginale |  | | krem 20% , 30 g | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 81 | Lini oleum virginale |  | | płyn na skórę,70 g | op. | | 150 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 82 | Losartanum kalicum |  | | 50mg x 30 tbl. | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 83 | Magnesii hydroaspartas |  | | 34mg Mg 2+, tabl.,50szt | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 84 | Mesalazinum |  | | 250mg,tabl.dojelit., 100szt | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 85 | Mesalazinum |  | | 500mg,tabl.dojelit.,100szt | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 86 | Mesalazinum |  | | 500mg,czopki,30szt | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 87 | Methyldopum |  | | 250 mg,tabl.,50szt | op. | | 70 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 88 | Metoprololi tartas |  | | 1 mg/1ml,roztw.do wstrzyk., 5 amp x 5 ml | op. | | 600 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 89 | Misoprostolum |  | | 200mcg,tabl.,30szt | op. | | 2 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 90 | Misoprostolum + Diclofenacum |  | | 200mcg + 50mg, tabl. 20szt | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 91 | Molsidominum |  | | 4mg,tabl., 30szt | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 92 | Mupirocinum |  | | 20 mg/g, maść a 15 g | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 93 | Natrii tetraboras |  | | 200mg/g, płyn do stosowania w jamnie ustnej, 10g | op. | | 700 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 94 | Neomycinum |  | | 11,72mg/g, aerozol na skórę,32g | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| **95** | Nicergolinum |  | | 10mg, tabl.powl.,50szt | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| **96** | Nicotinamidum |  | | 200mg,tabl.,20szt | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 97 | Nitrendypinum |  | | 10 mg x 30 tabl. | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 98 | Nitrendypinum |  | | 20 mg x 30 tabl. | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 99 | Nystatinum |  | | 2,4mln j.m./5g, granulat do sporz.zaw.doustnej i stos.w jamie ustnej, 1 słoik 5g (28ml) | op. | | 600 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 100 | Nystatinum |  | | 500tys.j, tabl.dojelit., 16szt | op. | | 8 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 101 | Ornithini aspartas |  | | 3g/5g ,granulat do sporz.roztw.doustnego, x 30 saszetek a 5 g | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 102 | Ornithini aspartas |  | | 5 g / 10 ml x 10 amp., koncentrat do sporz.roztw.do infuzji | op. | | 240 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 103 | Oxytetracyclinum + Hydrocortisoni acetas |  | | (30mg + 10mg)/g maść 10 g | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 104 | Oxytetracyclinum + Hydrocortisoni acetas |  | | (5mg + 1,67mg)/ml aer. na skórę 32,25g | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 105 | Pancreatinum |  | | 10000j.Ph.Eur.Lipazy, kaps.dojelit., 20szt | op. | | 15 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 106 | Pancreatinum |  | | 25000j.Ph.Eur.Lipazy, kaps.dojelit., 20szt | op. | | 15 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 107 | Pentoxyfillinum |  | | 100mg,draż.,60szt | op. | | 15 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 108 | Phospholipidum essentiale |  | | 300mg, kaps., 50szt | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 109 | Phytomenadionum |  | | 10mg,draż.,30szt | op | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 110 | Phytomenadionum |  | | 10 mg/ml,roztw.do wstrzyk.,10 amp a 1ml | op | | 500 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 111 | Salbutamol |  | | Aerosol ,100mcg/daw. | op. | | 12 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 112 | Prednisoloni pivalas |  | | 5mg/g, krem 10 g | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 113 | Preparat złożony: Talc,Solanum Tuberosum Starch, Zinc Oxide, Allantoin |  | | zasypka 100g | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 114 | Produkt złożony typu Innofer Baby |  | | zawiesina doustna 50ml | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 115 | Produkt złożony typu Innovitum B |  | | krople doustne, roztwór 4ml | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 116 | Produkt złożony: Bizmutu galusan zasadowy 42,4mg, bizmutu oksyjodogalusan 0,6mg, rezorcynol 17,4mg, kwas borowy 357mg, cynku tlenek 212, balsam peruwiański 35,4mg. |  | | czopki doodb.,10szt | op. | | 40 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 117 | Propranololi hydrochl. |  | | 10 mg, tbl. ,50szt | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 118 | Pyridoxini hydrochloridum |  | | 50mg,tabl.,50szt | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 119 | Pyridoxini hydrochloridum |  | | 50mg/2ml,roztw.do wstrzyk.,amp. 5szt a 2ml | op. | | 6 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 120 | Retinolum |  | | 400j.m./g, maść 30g | op. | | 300 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 121 | Riavroxabanum |  | | 10mg,tabl.powl.,30szt | op. | | 3 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 122 | Riavroxabanum |  | | 15mg,tabl.powl., 100szt | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 123 | Riavroxabanum |  | | 20mg,tabl.powl., 100szt | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 124 | Ricini Oleum |  | | płyn doustny, 100g | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 125 | Bilastinum |  | | r-ór doustny,2,5mg/1ml,120 ml | op, | | 12 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 126 | Bilastinum |  | | 10mg x 30 tabl. | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 127 | Bilastinum |  | | 20mg x 30 tabl. | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 128 | Sakubitryl + Valsartan |  | | 24mg/26mg x 28 tabl. | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 129 | Simeticonum |  | | 40mg, kasp., 100szt | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 130 | Simvastatinum |  | | 20 mg x 28 tabl.powl. | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 131 | Sotaloli hydrochloridum |  | | 40 mg x 20 tbl. | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 132 | Sotaloli hydrochloridum |  | | 80 mg x 20 tbl. | op. | | 40 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 133 | Spiritus salicylatus |  | | 2% roztw. na skórę 100g | op. | | 40 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 134 | Spiritus salicylatus |  | | 2% roztw. na skórę 800g | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 135 | Spironolactonum |  | | 25mg,tabl.,100szt | op. | | 60 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 136 | Spironolactonum |  | | 100mg,tabl.,30szt | op. | | 90 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 137 | Sulfasalazinum |  | | 500mg, tabl.powl., 50szt | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 138 | Sulfasalazinum |  | | 500mg.,tabl.dojelit., 100szt | op. | | 5 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 139 | Sulodexidum |  | | 300 LSU/ml,roztw.do wstrzyk.,10 amp a 2 ml | op | | 5 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 140 | Sulodexinum |  | | 250 LSU, kaps., 50szt | op | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 141 | Sulphatiazolum argentum |  | | 20mg/g, krem 40 g | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 142 | Tamsulosini hydrochloridum |  | | 0,4mg x 30 tabl. o przedłużonym uwalnianiu | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 143 | Thiamini hydrochloridum |  | | 25mg,tabl.,50szt | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 144 | Timonacicum |  | | 100mg., tabl., 100szt | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 145 | Torasemidum |  | | 0,2 g. x 20 tabl. | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 146 | Torasemidum |  | | 5 mg /ml,roztw.do wstrzyk., 5 amp a 4ml | op. | | 500 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 147 | Tormentillae rhizomae ezxtr.fluid.2g,Ichtammolum 2g,Borax1g,Zincum oxydatum20g na 100g maści |  | | maść 20 g | op. | | 160 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 148 | Urapidilum |  | | 25 mg/ 5 ml , roztw. do wstrzyk., 5amp | op. | | 100 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 149 | Verapamili hydrochl. |  | | 120mg, tabl.o przedłuż.uwaln. 40 szt | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 150 | Verapamili hydrochloridum |  | | 40 mg x 20 tabl.powl. | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 151 | Vitaminum A |  | | 50.000 j/ml płyn10 ml | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 152 | Vitaminum E |  | | 0,3 g/ml krople 10 ml | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 153 | Warfarinum natricum |  | | 3mg,tabl.,100szt | op | | 6 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 154 | Warfarinum natricum |  | | 5mg,tabl.,100szt | op | | 6 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 155 | Zofenoprilum calcicum |  | | 30mg x 28 tabl.powl. | op. | | 10 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 156 | Zofenoprilum calcicum |  | | 7,5mg x 28 tabl.powl. | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 157 | Dobutamini hydrocjloridum |  | | 250mg,proszek do sporz.roztw.do infuzji,  1 fiol. | fiol. | | 250 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 158 | Apiksaban |  | | 2,5mg,tabl.powl. 60 szt. | op. | | 20 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |  | | Zad.2 | | |
| 159 | Apiksaban |  | | 5 mg,tabl.powl.60 szt. | op. | | 50 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |  | | Zad.2 | | |
| 160 | Tikagrelol |  | | 90mg,tabl.powl. 56 szt. | op. | | 40 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |  | | Zad.2 | | |
| 161 | Gliceroli trinitras |  | | 0,4mg/dawkę,aerozol podjęzykowy | op. | | 30 | |  | |  | |  | |  | | | |  | |  | | Zad.2 | | |
|  | Razem |  | | x | x | | x | |  | | | |  | |  | | | |  | |

………………………………………………………….. ……………………………………………

**Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej**

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Aciclovirum |  | 250 mg. x 5 fiol. liof. do przyg. roztworu do infuzji | op. | 150 |  |  |  |  |  |
| 2 | Aciclovirum |  | 200 mg x 30 tbl | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 3 | Aciclovirum |  | 800 mg x 30 tbl | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 4 | Aciclovirum |  | 400mg x 30 tbl | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 5 | Allopurinolum |  | 100 mg x 50 tbl | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 6 | Amoxicillinum |  | 500 mg x 16 kaps | op. | 2 |  |  |  |  |  |
| 7 | Amoxicillinum |  | 1g x 16 tabl | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 8 | Amoxicillinum + Acidum  clavulanicum |  | 2g + 0,2g, proszek do sporz.roztw.do infuzji x 1 fl. | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 9 | Amoxicillinum + Acidum clavulanicum |  | 625mg x 14 tabl.powl. | op. | 5 |  |  |  |  |  |
| 10 | Amoxicillinum + Acidum clavulanicum |  | 1g x 14 tabl.powl. | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 11 | Amoxicillinum + Acidum clavulanicum |  | 457 mg/5 ml granulat do sporz.zaw.doustnej 70 ml | op. | 6 |  |  |  |  |  |
| 12 | Ampicillinum |  | 1 g, proszek do sporz.roztw.do wstrzyk x 1 fiol | fiol. | 2500 |  |  |  |  |  |
| 13 | Benzylpenicillinum kalicum. |  | 3 000000 j. m. proszek do sporz.roztw.do wstrzyk. 1fiol | op. | 400 |  |  |  |  |  |
| 14 | Betamethasoni dipropionas +Betamethasoni natrii phosphas |  | (6,43mg + 2,63mg)/ml zaw.do wstrzyk., 5amp a1ml | op | 12 |  |  |  |  |  |
| 15 | Betamethasonum |  | 4 mg/ml roztw.do wstrzyk. 1amp a 1ml | op | 600 |  |  |  |  |  |
| 16 | Bromocriptinum |  | 2,5 mg x 30 tbl. | op. | 5 |  |  |  |  |  |
| 17 | Cefoperazonum +  Sulbactamum |  | 1g + 1g, proszek do sporz.roztw.do wstrzyk.i infuzji, x 1fiol | fiol. | 20 |  |  |  |  |  |
| 18 | Cefuroximum |  | 250 mg x 10 tbl. | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 19 | Cefuroximum |  | 500 mg x 10 tbl. | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 20 | Cefuroximum |  | 250 mg/5 ml 50ml granulat do sporz.zaw.doustnej | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 21 | Cefuroximum |  | 50mg, proszek do sporz.roztw.do wstrzyk., x 10fiol | op | 15 |  |  |  |  |  |
| 22 | Ciprofloxacinum |  | 100mg/10ml, koncentrat do sporz.roztw.do infuzji, 10amp a 10ml | op | 20 |  |  |  |  |  |
| 23 | Clarithromycinum |  | 250mg x 14 tabl.powl. | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 25 | Clarithromycinum |  | 250mg/5ml, granulat do sporz. zaw. doustnej, 100ml | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 26 | Claritthromycinum |  | 500mg x 14 tabl.powl. | op | 30 |  |  |  |  |  |
| 27 | Clindamycinum |  | 150 mg x 16 tabl.powl. | op | 5 |  |  |  |  |  |
| 28 | Clindamycinum |  | 300 mg x 16 tabl.powl. | op | 60 |  |  |  |  |  |
| 29 | Clotrimazolum |  | 100 mg tbl. dopochwowe x6 | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 30 | Cloxacilinum |  | 1 g,proszek do sporz.roztw.do wstrzk. x 1 fiol. | fiol. | 2200 |  |  |  |  |  |
| 31 | Diclofenacum natricum |  | 50 mg x 30 tabl.dojelit. | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 32 | Diclofenacum natricum |  | 100 mg x 20 tabl.dojelit. | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 32 | Colchici seminis extractum  sic cum |  | 0,5 mg x 20 drażetek | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 33 | Desmopressinum |  | 60 mcg liofilizat doustny , 30 tbl. | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 34 | Desmopressinum |  | 4 mcg/1 ml roztw.do wstrzyk.,10amp a 1ml | op | 5 |  |  |  |  |  |
| 35 | Desmopressinum |  | 120mcg liofilizat doustny , 30tabl | op. | 2 |  |  |  |  |  |
| 36 | Dexamethasoni phosphas |  | 4 mg/ml amp x 10 | op | 1200 |  |  |  |  |  |
| 37 | Dexamethasoni phosphas |  | 8 mg/2 ml amp x 10 | op | 600 |  |  |  |  |  |
| 38 | Dexketoprofenum |  | 25 mg /ml, roztw.do wstrzyk.lub koncentrat do sporz.roztworu do infuzji, 2 ml x 5 amp | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 39 | Dexketoprofenum |  | 25 mg x 30 tbl powl. | op. | 15 |  |  |  |  |  |
| 40 | Diclofenacum natricum |  | 50 mg czopki x 10 | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 41 | Diclofenacum natricum |  | 100 mg czopki x 10 | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 42 | Diclofenacum natricum |  | 75 mg/ 3 ml roztw.do wstrzyk. x 5 amp. | op. | 500 |  |  |  |  |  |
| 43 | Dinoprostum |  | 5 mg/ml roztw.do wstrzyk. 5 amp.a 1ml | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 44 | Doxycyclini hyclas |  | 20 mg/ml, roztw.do infuzji., 10fiol a 5ml | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 45 | Doxycyclinum |  | 100 mg x 10 kaps | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 46 | Dydrogesteronum |  | 10 mg x 20 tabl powl. | op. | 5 |  |  |  |  |  |
| 47 | Ethambutoli hydrochloridum |  | 250mg kaps 250szt | op. | 2 |  |  |  |  |  |
| 48 | Fenpiverini bromidum + Metamizolum natrium+Pitofenoni hydrochl. |  | inj. 500mg+2mg+0,02mg/ml, x 10 amp | op. | 150 |  |  |  |  |  |
| 49 | Fluconazolum |  | 50 mg x 14 tbl. | op | 140 |  |  |  |  |  |
| 50 | Fluconazolum |  | 100 mg x 7 tbl. | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 51 | Fluconazolum |  | 5mg/ml syrop 150ml | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 52 | Fluconazolum |  | 2 mg/1 ml 1fiol a 100 ml roztwór do infuzji | fl. | 1200 |  |  |  |  |  |
| 53 | Fosfomycinum  trometamolum |  | 3g, granulat do  sporządzania  roztworu doustnego x 1 saszetka | op. | 70 |  |  |  |  |  |
| 54 | Gentamicin |  | 80 mg/2 ml,roztw.do wstrzyk.i infuzji, 10 amp a 2ml | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 55 | Glucagoni hydrochloridum |  | 1mg, proszek i rozpuszcz.do sporządzania roztw.do wstrzyk. 1fiol | op | 2 |  |  |  |  |  |
| 56 | Hydrocortisonum |  | 20 mg tabl. x 20 | op | 30 |  |  |  |  |  |
| 57 | Hydrocortisonum |  | 100 mg,proszek i rozpuszcz.do sporządzania roztw.do wstrzyk. lub do infuzji, 5 fiol.+5amp rozpuszcz. | op | 300 |  |  |  |  |  |
| 58 | Ibuprofenum |  | 0,2 g / 5 ml – 100 ml zawiesina doustna od 3-go miesiąca życia | op. | 160 |  |  |  |  |  |
| 59 | Immunoserum co venena viperarum europaearum antitoxin |  | ok. 150 j.a. antytoksyny jadu żmiji/ml, 1 amp a 5ml | op. | 1 |  |  |  |  |  |
| 60 | Indometacinum |  | 0,075 g x 25 tabl.o przedłuż.uwalnianiu | op. | 15 |  |  |  |  |  |
| 61 | Isoniazidum |  | 0,1 g x 250 tbl | op. | 4 |  |  |  |  |  |
| 62 | Leflunomidum |  | 20mg x 30 tabl.powl. | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 63 | Leflunomidum |  | 15mg x 30 tabl.powl. | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 64 | Levofloxacinum |  | 0,25 g. x 10 tabl. powl. | op | 10 |  |  |  |  |  |
| 65 | Levofloxacinum |  | 0,5 g x 10 tabl.powl. | op | 10 |  |  |  |  |  |
| 66 | Levothyroxinum natricum |  | 50 mcg tabl. x 100 | op | 70 |  |  |  |  |  |
| 67 | Levothyroxinum natricum |  | 100 mcg tabl. x 100 | op | 15 |  |  |  |  |  |
| 68 | Levothyroxinum natricum |  | 25 mcg tabl. x 100 | op. | 15 |  |  |  |  |  |
| 69 | Levothyroxinum natricum |  | 75 mcg tabl. x 100 | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 70 | Meloxicamum |  | 15 mg x 30 tbl | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 71 | Methylpredisolonum |  | 4 mg tabl. x 30 | op | 30 |  |  |  |  |  |
| 72 | Methylpredisolonum |  | 16 mg tabl. x 30 | op | 6 |  |  |  |  |  |
| 73 | Natrii picosulfas + Magnesii  oxidum leve + Acidum  citricum anhydricum |  | (0,01g+ 3,5 g +10,97g)/sasz., proszek do sporządzania roztworu doustnego x 50 szt. | op. | 1 |  |  |  |  |  |
| 74 | Neomycinum |  | 250 mg x 16 tbl | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 75 | Ofloxacinum |  | 200 mg x 10 tabl. Powl | op. | 3 |  |  |  |  |  |
| 76 | Oseltamivir |  | 30mg x 10 kapsułek | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 77 | Oseltamivir |  | 75 mg x 10 kapsułek | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 78 | Oxytocinum |  | 5 j. m/ml, roztwór do infuzji, 5 amp a 1ml | op | 220 |  |  |  |  |  |
| 79 | Phenylbutazonum |  | maść 5% - 30 g | op. | 180 |  |  |  |  |  |
| 80 | Pyrazinamidum |  | 500mg tabl x 250szt | op. | 2 |  |  |  |  |  |
| 81 | Rifampicinum |  | 150mg kaps 100szt | op. | 2 |  |  |  |  |  |
| 82 | Rifampicinum |  | 300 mg kaps 100szt | op. | 2 |  |  |  |  |  |
| 83 | Rifampicinum +  soniazidum |  | 300 mg+150 mg kaps 100 szt | op. | 2 |  |  |  |  |  |
| 84 | Rifaximinum |  | 200 mg x 28 tbl powl. | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 85 | Rocuronii bromidum |  | 10 mg/ml, roztw.do wstrzyk.lub do infuzji, 5 ml x 10 fiol. | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 86 | Rocuronii bromidum |  | 10 mg/ml, roztw.do wstrzyk.lub do infuzji, 10 ml x 10 fiol. | op. | 4 |  |  |  |  |  |
| 87 | Roxithromycinum |  | 50mg , tabl. do przygot.zawiesiny doustnej | op. | 3 |  |  |  |  |  |
| 88 | Roxithromycinum |  | 100mg x 10 tbl powl. | op. | 3 |  |  |  |  |  |
| 89 | Roxithromycinum |  | 150mg x 10 tbl powl. | op. | 3 |  |  |  |  |  |
| 90 | Salmeterolum |  | 0,05 mg/dawkę, kaps. x 90 dawek + inhalator | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 91 | Streptomycinum |  | 1 g x 1 fiol, proszek do sporz.roztw.do wstrzykiwań | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 92 | Suxamethonii chloridum |  | 200 mg x 10 fl. liofilizat do sporz.roztworu do wstrzyk. | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 93 | Thiamazolum |  | 5 mg tabl. x 50 | op | 100 |  |  |  |  |  |
| 94 | Tizanidine |  | 4mg x 30 tabl. | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 95 | Tolperisoni hydrochloridum |  | 50 mg x 30 tabl.powl. | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 96 | Tolperisoni hydrochloridum |  | 150 mg x 30 tabl.powl. | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 97 | Tuberculini derivatum  proteinosum purificatum ad  usum humanum |  | 2 T.U./dawkę  0,1 ml, roztw.do wstrzyk., 1,5 ml x 10 fl | op. | 4 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | X |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Alteplasum |  | 10mg, proszek i  rozpuszczalnik do  sporządzania  roztworu do infuzji, 1fiol.proszku+ rozpuszcz.10ml | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 2 | Alteplasum |  | 20mg, proszek i  rozpuszczalnik do  sporządzania  roztworu do infuzji, 1fiol.proszku+ rozpuszcz.20ml | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 3 | Alteplasum |  | 50mg, proszek i  rozpuszczalnik do  sporządzania  roztworu do infuzji, 1fiol.proszku+ rozpuszcz.50ml | op. | 60 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 5**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Azathioprinum |  | 50mg x 100 tabl. powl. | op. | 4 |  |  |  |  |  |
| 2 | Chlorambucilum |  | 2mg x 25 tabl.powl. | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 3 | Fondaparinuxum natricum |  | 2,5mg/ 0,5 ml x 10 amp.-strzyk. | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 4 | Melphalanum |  | 2 mg x 25 tabl.powl. | op. | 15 |  |  |  |  |  |
|  | Razem | x | x | x | x |  |  |  |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 6**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Albumini humani solutio |  | 20 % roztwór do infuzji 50 ml | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 2 | Albumini humani solutio |  | 20% roztwór do infuzji 100ml | op. | 600 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 7**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Adenosinum |  | 3mg/ml,roztw. do wstrzyk.,6 amp a 2ml | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 2 | Clopidogrelum |  | 75 mg x 28 tabl.powl. | op. | 250 |  |  |  |  |  |
| 3 | Clopidogrelum |  | 300 mg x 30 tabl.powl. | op. | 24 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Isosorbidi mononitras |  | 60mg,tabl.o przedł.uwaln.,30szt | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 5 | Natrii polystyreni sulfonas |  | 1,42 g Na+/15g, proszek doustny lub do sporz.zawies.doodbytniczej, 454 g | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 6 | Natrii valproas |  | 288,2 mg/5 ml, syrop, 150ml | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 7 | Natrii valproas + Acidum  valproicum |  | 400 mg/4 ml, proszek i rozpuszczalnik do sporz.roztw.do wstrzyk., 1fiol proszku + amp.rozp. | op. | 500 |  |  |  |  |  |
| 8 | Natrii valproas + Acidum  valproicum |  | granulat o przedłuż. uwalnianiu, 100 mg x 30 saszetek | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 9 | Natrii valproas + Acidum  valproicum |  | 300 tbl o przedłużonym uwalnianiu x 30 | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 10 | Natrii valproas + Acidum  valproicum |  | 500 tbl. o przedłużonym uwalnianiu x 30 | op. | 80 |  |  |  |  |  |
| 11 | Ramiprilum |  | 10mg x 28tabl. | op. | 120 |  |  |  |  |  |
| 12 | Ramiprilum |  | 2,5mg x 28tabl | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 13 | Ramiprilum |  | 5 mg x 28 tabl. | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 14 | Spiramycinum |  | 3 mln.j.mx10tabl.powl. | op. | 2 |  |  |  |  |  |
| 15 | Teicoplaninum |  | 200 mg, proszek i  rozpuszczalnik do  sporządzania  roztworu do  wstrzykiwań/do infuzji  lub roztworu  doustneg, 1fiol.proszku+1 amp.rozp. | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 16 | Teicoplaninum |  | 400 mg, proszek i  rozpuszczalnik do  sporządzania  roztworu do  wstrzykiwań/do infuzji  lub roztworu  doustneg, 1fiol.proszku+1 amp.rozp. | op. | 60 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 8**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Acenocumarolum |  | 4mg,tabl.,60szt | op | 10 |  |  |  |  |  |
| 2 | Adrenalinum |  | 1mg/ml,roztw.do wstrzyk., 10amp a 1ml | op. | 300 |  |  |  |  |  |
| 3 | Acetazolamidum |  | 0,25 g x 30 tabl. | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 4 | Amikacinum |  | 0,25g /2 ml, roztw.do wstrzykiwań i infuzji | fiol. | 300 |  |  |  |  |  |
| 5 | Amikacinum |  | 0,5g /2 ml, roztw.do wstrzykiwań i infuzji | fiol. | 1200 |  |  |  |  |  |
| 6 | Amiloridi hydrochloridum + Hydrochlorothiazidum |  | 2,5mg + 50mg, 50tabl. | op. | 4 |  |  |  |  |  |
| 7 | Amiloridi hydrochloridum + Hydrochlorothiazidum |  | 5mg + 50mg, 50tabl. | op. | 6 |  |  |  |  |  |
| 8 | Antazolini mesilas |  | 50mg/ml, roztw.do wstrzyk. 10amp a 2ml | op. | 120 |  |  |  |  |  |
| 9 | Amiodaronum |  | 200mg,tabl.powl., 60szt | op. | 80 |  |  |  |  |  |
| 10 | Atorvastatinum |  | 20 mg x 30 tabl.powl. | op. | 400 |  |  |  |  |  |
| 11 | Atropini sulfas |  | 0,5mg/1ml, 10amp a 1ml | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 12 | Atropini sulfas |  | 1mg/1ml, 10amp a 1ml | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 13 | Baclofenum |  | 10 mg x 50 tbl | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 14 | Baclofenum |  | 25 mg x 50 tbl | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 15 | Barium sulfuricum |  | 1mg/1ml 200ml, zawiesina doustna i doodbytnicza | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 16 | Budesonidum |  | 125 µg/ml x 20amp a 2 ml,zawiesina do nebulizacji, (wymagana rejestracja u pacjentów z zespołem krupu - ChPl) | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 17 | Budesonidum |  | 250 µg/ml x 20amp a 2 ml,zawiesina do nebulizacji, (wymagana rejestracja u pacjentów z zespołem krupu - ChPl) | op. | 110 |  |  |  |  |  |
| 18 | Budesonidum |  | 500 µg/ml x 20amp a 2 ml,zawiesina do nebulizacji, (wymagana rejestracja u pacjentów z zespołem krupu - ChPl) | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 19 | Calcii chloridum |  | 100 mg/ml,roztw.do wstrzyk.,10amp a 10ml | op. | 600 |  |  |  |  |  |
| 20 | Cefotaximum |  | 1 g x 1 fl, proszek do  sporz. roztw. do  wstrzyk. i infuzji | op. | 3200 |  |  |  |  |  |
| 21 | Ceftazidimum |  | 1 g x 1 fiol, proszek do sporz.roztw.do wstrzyk.i infuzji | op. | 1200 |  |  |  |  |  |
| 22 | Ceftriaksonum |  | 1 g x 1 fl., proszek do sporz.roztw.do wstrzyk. | op. | 3000 |  |  |  |  |  |
| 23 | Ceftriaksonum |  | 2 g x 1 fl., proszek do sporz.roztw.do wstrzyk.lub infuzji | op. | 6000 |  |  |  |  |  |
| 24 | Cefuroximum |  | 0,75 g x 1 fiolka, proszek do sporz.roztw. do  wstrzyk. i infuzji | op | 2500 |  |  |  |  |  |
| 25 | Cetirizini dihydrochloridum |  | 10 mg x 30 tabl.powl. | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 26 | Cetirizini dihydrochloridum |  | 10 mg/ml, krople doustne 10ml | op. | 2 |  |  |  |  |  |
| 27 | Cefuroximum |  | 1,5 g x 1 fiolka, proszek do sporz.roztw. do  wstrzyk. i infuzji | op | 13000 |  |  |  |  |  |
| 28 | Ciprofloxacinum |  | 500 mg x 10 tabl.powl | op. | 400 |  |  |  |  |  |
| 29 | Ciprofloxacinum |  | 250 mg x 10 t abl.powl | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 30 | Ciprofloxacinum |  | 100 mg/ 50 ml, roztwór do infuzji, flakon lub worek | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 31 | Ciprofloxacinum |  | 200 mg/ 100 ml, roztwór do infuzji, flakon lub worek | op. | 2500 |  |  |  |  |  |
| 32 | Ciprofloxacinum |  | 400 mg/ 200 ml, roztwór do infuzji, flakon lub worek | op. | 4000 |  |  |  |  |  |
| 33 | Clemastinum |  | 2 mg / 2 ml, roztw.do wstrzyk., 5amp a 2ml | op. | 120 |  |  |  |  |  |
| 34 | Digoxinum |  | 0,25mg/ml,roztw.do wstrzyk., 5amp a 2ml | op. | 300 |  |  |  |  |  |
| 35 | Dopamini hydrochloridum |  | 10mg/ml,roztw.do infuzji, 10amp a 5ml | op. | 7 |  |  |  |  |  |
| 36 | Dopamini hydrochloridum |  | 40mg/ml,roztw.do infuzji, 10amp a 5ml | op. | 240 |  |  |  |  |  |
| 37 | Enalaprili maleas |  | 5mg, tabl., 60szt | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 38 | Enalaprili maleas |  | 10mg, tabl., 60szt | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 39 | Enalaprili maleas |  | 20mg, tabl., 60szt | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 40 | Formoteroli fumaras |  | 12 mcg x 60 kaps. + inhalator | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 41 | Furosemidum |  | 40 mg x 30 tbl. | op. | 500 |  |  |  |  |  |
| 42 | Furosemidum |  | 40 mg/ 2 ml x 5 amp. | op. | 260 |  |  |  |  |  |
| 43 | Furosemidum |  | 40 mg/ 2 ml x 50 amp. | op. | 420 |  |  |  |  |  |
| 44 | Glimepiridum |  | 1mg,tabl.,30szt | op. | 4 |  |  |  |  |  |
| 45 | Glimepiridum |  | 2mg,tabl.30szt | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 46 | Glimepiridum |  | 3mg,tabl.,30szt | op. | 4 |  |  |  |  |  |
| 47 | Glimepiridum |  | 4mg,tabl.,30szt | op. | 4 |  |  |  |  |  |
| 48 | Heparinum natricum |  | 5000j.m./ml,roztw.do wstrzyk., 10 fiol.a 5ml | op | 140 |  |  |  |  |  |
| 49 | Hydrochlorotiazidum |  | 25 mg, tabl., 30 tbl | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 50 | Hydrochlorotiazidum |  | 12,5 mg tabl., 30 tbl. | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 51 | Kalii chloridum |  | 15%, koncentrat do sporz.roztw.do infuzji, 10 amp x 20ml | op | 500 |  |  |  |  |  |
| 52 | Lidocaini hydrochloridum |  | 1 % , roztw.do wstrzyk., 2 ml x 10 amp. | op. | 80 |  |  |  |  |  |
| 53 | Lidocaini hydrochloridum |  | 1 % ,roztw.do wstzryk., 20 ml x 5 fl. | op. | 800 |  |  |  |  |  |
| 54 | Lidocaini hydrochloridum |  | 2 %,roztw.do wstrzyk., 2 ml x 10 amp. | op. | 340 |  |  |  |  |  |
| 55 | Lidocaini hydrochloridum |  | 2 % ,roztw.do wstrzyk., 20 ml x 5 fl. | op. | 1000 |  |  |  |  |  |
| 56 | Loperamidi hydrochloridum |  | 2mg, tabl., 30szt | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 57 | Metamizolum natricum |  | 1g/ 2 ml, roztw.do wstrzyk., 5 amp.a 2ml | op. | 2 000 |  |  |  |  |  |
| 58 | Metamizolum natricum |  | 2,5 g/ 5 ml, roztw.do wstrzyk., 5 amp.a 5ml | op. | 3000 |  |  |  |  |  |
| 59 | Magnesii sulfas |  | 200mg/ml, 20% roztw.do wstrzyk., 10 amp a 10ml | op. | 520 |  |  |  |  |  |
| 60 | Metamizolum natricum |  | 500 mg x 12 tbl | op. | 1200 |  |  |  |  |  |
| 61 | Metformini hydrochl. |  | 1000mg,tabl.powl., 30szt | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 62 | Metformini hydrochloridum |  | 500mg.,tabl,30szt | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 63 | Metformini hydrochloridum |  | 850mg, tabl., 30szt | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 64 | Metoclopramidi hydrochloridum |  | 10 mg / 2 ml x 5 amp, roztw.do wstrzyk. | op. | 2000 |  |  |  |  |  |
| 65 | Metronidazolum |  | 0,5 % - 100 ml, roztwór do wstrzyk.i infuzji,  flakon lub worek | op. | 10000 |  |  |  |  |  |
| 66 | Metoclopramidi hydrochloridum |  | 10 mg x 50 tabl. | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 67 | Metoprololi succinas |  | 47,5mg.tabl.o przedłuż.uwaln.,28szt | op. | 80 |  |  |  |  |  |
| 68 | Metronidazolum |  | 0,5 g tbl. dopochwowe x 10 | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 69 | Metronidazolum |  | 250 mg x 20 tabl | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 70 | Metroprololi tartas |  | 50mg, tabl., 30szt | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 71 | Natrii chloridum |  | 0,9% roztwór do wstrzyk., 100amp x 10ml | op. | 900 |  |  |  |  |  |
| 72 | Natrii chloridum |  | 10 % koncentrat do sporz.roztw.do infuzji, 100amp x 10ml | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 73 | Natrii hydrogenocarbonas |  | 84mg/ml,roztw.do wstrzyk. i.v.,10amp a 20ml | op | 200 |  |  |  |  |  |
| 74 | Noradrenalinum |  | 4 mg/ 4 ml, roztw.do infuzji, 5 amp.a 4ml | op. | 2000 |  |  |  |  |  |
| 75 | Nebivololum |  | 5 mg x 28 tbl. | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 76 | Noradrenalinum |  | 1mg/ml; roztw.do infuzji, 10 amp.a 1ml | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 77 | Omeprazolum |  | 40mg, proszek do  sporządzania  roztworu do infuzji x1 fiol | op. | 3000 |  |  |  |  |  |
| 78 | Pantoprazolum |  | 40 mg tbl. x 28 | op. | 450 |  |  |  |  |  |
| 79 | Pantoprazolum |  | 20 mg tbl. x 28 | op. | 1100 |  |  |  |  |  |
| 80 | Papaverini hydrochl. |  | 20mg/ml,roztw.do wstrzyk.,10amp a 2ml | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 81 | Pentoxyfillinum |  | 100mg/5ml, roztw.do wstrzyk., 5 amp a 5ml | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 82 | Pentoxyfillinum |  | 400mg,tabl.o przedłuż.uwaln.,20szt | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 83 | Pentoxyfillinum |  | 300 mg /15 ml, koncentrat.do sporz.roztw.do infuzji 10 amp a 15ml | op. | 300 |  |  |  |  |  |
| 84 | Piracetamum |  | 800 mg x 60 tabl.powl. | op. | 5 |  |  |  |  |  |
| 85 | Piracetamum |  | 1200 mg x 60 tabl.powl. | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 86 | Piracetamum |  | 12 g / 60 ml, 20% roztwór do wlewów dożylnych | op. | 3000 |  |  |  |  |  |
| 87 | Propafenoni hydrochloridum |  | 150mg,tabl.powl., 60szt | op. | 90 |  |  |  |  |  |
| 88 | Fosfomycin |  | 4 g pr.do s/r-u do inf. | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 89 | Fosfomycin |  | 2 g pr.do s/r-u do inf. | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 90 | Rosuvastatinum |  | 20 mg x 30 tbl. | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 91 | Rosuvastatinum |  | 10 mg x 30 tbl., tabl.powl. | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 92 | Simvastatinum |  | 20mg x 28 tabl.powl. | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 93 | Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum |  | 480 mg/5 ml, koncentrat do sporz.roztw.do infuzji,10 amp | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 94 | Torasemidum |  | 10 mg, tabl., 30 szt | op. | 150 |  |  |  |  |  |
| 95 | Tramadoli hydrochloridum |  | 50 mg x 20 kapsułek | op. | 500 |  |  |  |  |  |
| 96 | Tramadoli hydrochloridum |  | 100 mg x 30 tabl.o przedłuż.uwalnianiu | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 97 | Tramadoli hydrochloridum |  | 100 mg/ml, krople doustne; fl. 10 ml | op. | 24 |  |  |  |  |  |
| 98 | Tramadoli hydrochloridum |  | 100 mg/ml, krople doustne; fl. 96 ml | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 99 | Tramadoli hydrochloridum |  | 50 mg/ml, roztw.do wstrzyk., 5 amp.a 1ml | op. | 900 |  |  |  |  |  |
| 100 | Xylometazolini hydrochloridum |  | 0,5 mg/g krople do nosa 10 ml. | op. | 600 |  |  |  |  |  |
| 101 | Xylometazolini hydrochloridum |  | 1 mg/g krople do nosa 10 ml. | op. | 500 |  |  |  |  |  |
| 102 | Valsartanum |  | 160 mg x 28 tbl. | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 103 | Valsartanum |  | 80 mg x 28 tbl | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 104 | Tramadoli hydrochloridum |  | 100mg/2 ml,roztw.do wstrzyk., 5 amp.a 2ml | op. | 2000 |  |  |  |  |  |
| 105 | Aqua pro inj . |  | 10 ml amp.tworzywo x 100 amp. | op | 400 |  |  |  | |  |
| 106 | Metamizolum natricum monohydricum |  | 500 mg/ml, krople doustne, 20 ml | op | 5 |  |  |  | |  |
| 107 | Metamizolum natricum monohydricum |  | 500 mg/ml, krople doustne, 100 ml | op | 10 |  |  |  | |  |
|  | Razem |  |  |  |  |  | |  | |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 9**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Gliclazidum |  | 30mg, tabl.o zmodyf.uwaln. | szt. | 1440 |  |  |  |  |  |
| 2 | Indapamidum |  | 1,5mg,tabl.o przedłuż.uwaln. | szt. | 3600 |  |  |  |  |  |
| 3 | Ivabradinum |  | 5 mg tabl. powl | szt. | 672 |  |  |  |  |  |
| 4 | Ivabradinum |  | 7,5 mg tabl powl | szt. | 112 |  |  |  |  |  |
| 5 | Perindoprilum argininum |  | 5 mg, tabl. powl. | szt. | 4500 |  |  |  |  |  |
| 6 | Perindoprilum argininum |  | 10 mg, tabl. powl. | szt. | 1800 |  |  |  |  |  |
| 7 | Dichlorowodorek trimetazydyny |  | 35 mg.tabl. o zmodyf.uwaln. 90 szt. | op. | 40 |  | |  | |  |  | Zad.9 |
|  | Razem |  | x | szt. | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 10**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Pantoprazolum |  | 40 mg, proszek do sporz.roztw.do wstrzyk. x 1 fl. | op. | 7000 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 11**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Immunoglobulinum  humanum hepatitidis B.  Immunoglobulina ludzka  przeciw wirusowemu  zapaleniu wątroby typu B |  | 200 j.m./ml 1amp a 1ml | fiol. | 5 |  |  |  |  |  |
| 2 | Immunoglobulinum humanum anti-D |  | inj. 150 mikrogram, 1 amp. | fiol. | 60 |  |  |  |  |  |
| 3 | Immunoglobulinum humanum anti-D |  | inj.50 mikrogram, 1 amp. | fiol. | 30 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 12**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Enoxaparinum natricum |  | 80mg/0,8 ml amp.-strzyk.x 10 | op. | 400 |  |  |  |  |  |
| 2 | Enoxaparinum natricum |  | 60 mg / 0,6 amp.-strzyk. x 10 | op. | 700 |  |  |  |  |  |
| 3 | Enoxaparinum natricum |  | 40 mg/0,4 ml amp.-strzyk. x 10 | op. | 3500 |  |  |  |  |  |
| 4 | Enoxaparinum natricum |  | 100 mg / ml, fiolka 3 ml x 1 (zestaw do podania) | fiol. | 400 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 13**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Meropenemum |  | 500 mg fl , proszek do sporządz.roztw. do  wstrzyk.lub  infuzji, x 10 fiol. | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 2 | Meropenemum |  | 1 g fl, proszek do sporządz.roztw. do  wstrzyk.lub  infuzji, x 10 fiol. | op. | 300 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*trwałość roztworu 3 godz. potwierdzona w CHPL | | | |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 14**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Cilastatinum + Imipenemum |  | 500 mg + 500mg, proszek do sporz.roztw.do infuzji, x 1 fiol.\* | op. | 800 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \* Od pierwszego roku życia | | |  |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 15**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Clindamycinum |  | 300 mg/2ml, roztw.do wstrzyk i infuzji, x 5 amp | op | 500 |  |  |  |  |  |
| 2 | Clindamycinum |  | 600 mg/4ml, roztw.do wstrzyk.i infuzji, x 5 amp | op | 1000 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 16**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Ertapenem |  | 1,0g prosz.do sporz.konc.  r-u do infuzji | fiol. | 500 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |
|  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 17**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Formaldehydum |  | 4 % a 1 l, buforowany, do próbek histopatologicznych | op. | 500 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 18**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Methotrexatum |  | inj. 10mg x 1 amp.-strzyk. | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 2 | Methotrexatum |  | inj. 12,5mg x 1 amp.-strzyk. | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 3 | Methotrexatum |  | inj. 15 mg x 1 amp.-strzyk. | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 4 | Methotrexatum |  | inj. 17,5mg x 1 amp.-strzyk. | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 5 | Methotrexatum |  | inj. 20 mg x 1 amp.-strzyk. | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 6 | Methotrexatum |  | inj. 22,5mg x 1amp.-strzyk | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 7 | Methotrexatum |  | inj. 25mg x 1 amp.-strzyk. | op. | 60 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 19**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Ampicillinum +  Sulbactamum |  | 500mg+250mg x 1 fl, proszek do sporz.roztw.do wstrzyk.i infuzji | op | 400 |  |  |  |  |  |
| 2 | Ampicillinum +  Sulbactamum |  | 1g+500mg x 1 fl, proszek do sporz.roztw.do wstrzyk. i infuzji | op. | 800 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 20**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Mivacurii chloridum |  | 10 mg / 5 ml, roztw.do wstrzyk. x 5 amp. | op | 120 |  |  |  |  |  |
| 2 | Chlorowodorek remifentanylu |  | 2 mg.prosz.do sporz.konc. r-u do wstrz. lub infuzji | fiol. | 600 |  |  |  |  |  |  | Zad.20 | |
| 3 | Propofolum z dodatkiem stabilizującym EDTA lub równowazny |  | 10mg/ml. amp a 20ml. emulsja do wstrz. | amp. | 500 |  |  |  |  |  |  | | Zad.20 | |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 21**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Piperacillinum +  Tazobactamum |  | 4g+0,5g x 1fiol., proszek do sporz.roztw.do infuzji\* | op | 2600 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

|  |
| --- |
| \*Wymagamy |
| - EDTA |
| - rejestracja w posocznicy |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 22**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Cefazolinum |  | 1 g x 1 fiol., proszek do sporz.roztw.do wstrzyk. | op. | 2500 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 23**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Alprazolamum |  | 0,25 mg x 30 tbl. | op. | 2 |  |  |  |  |  |
| 2 | Alprazolamum |  | 0,5 mg x 30 tbl. | op. | 2 |  |  |  |  |  |
| 3 | Buprenorphinum |  | 35 µg/h, system transdermalny, 5 plastrów | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 4 | Clonazepamum |  | 2 mg x 30 tbl. | op. | 5 |  |  |  |  |  |
| 5 | Clonazepamum |  | 1 mg/ml, roztw.do wstrzyk., 10 amp.a 1ml | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 6 | Diazepamum |  | 2 mg tbl. x 20 | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 7 | Diazepamum |  | 5 mg tbl. x 20 | op. | 500 |  |  |  |  |  |
| 8 | Diazepamum |  | 10mg/2 ml, roztw.do wstrzyk., x 50 amp. | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 9 | Diazepamum |  | 5 mg/2,5 ml x 5 wlewek doodbytniczych | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 10 | Ephedrini hydrochloridum |  | 25 mg/ml,roztw.do wstrzyk., 10 amp. | op. | 120 |  |  |  |  |  |
| 11 | Estazolamum |  | 2 mg x 20 tbl. | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 12 | Fentanylum |  | 100µg/2 ml, roztw.do wstrzyk., 50 amp.a 2ml | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 13 | Fentanylum |  | 500µg /10 ml, roztw.do wstrzyk., 50 amp.a 10ml | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 14 | Fentanylum |  | 25µg/h, system transdermalny, 5 plastrów | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 15 | Fentanylum |  | 50µg/h , system transdermalny, 5 plastrów | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 16 | Midazolamum |  | 7,5 mg x 10 tbl. | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 17 | Midazolamum |  | 5 mg/ml ,roztw.do wstrzyk., 10amp a 1ml | op. | 120 |  |  |  |  |  |
| 18 | Midazolamum |  | 5mg / ml, roztw.do wstrzyk., 5amp a 3ml | op. | 1200 |  |  |  |  |  |
| 19 | Morphini sulfas |  | 10 mg/ml,roztw.do wstrzyk., 10 amp.a 1ml | op. | 250 |  |  |  |  |  |
| 20 | Morphini sulfas |  | 20 mg x 60 tabl.powl. | op. | 5 |  |  |  |  |  |
| 21 | Nalbufina |  | inj., 10mg/ml, 10amp a 2ml | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 22 | Oxycodoni hydrochloridum |  | 10mg/ml, 10amp a 1ml, roztwór do  wstrzykiwań /  koncentrat do  sporządzania  roztworu do  wstrzykiwań/infuzji | op. | 300 |  |  |  |  |  |
| 23 | Oxycodoni hydrochloridum |  | 20mg/2ml, 10amp a2ml, roztwór do  wstrzykiwań /  koncentrat do  sporządzania  roztworu do  wstrzykiwań/infuzji | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 24 | Oxycodoni  hydrochloricum |  | 50mg/ml,5 amp.a 1ml,roztwór do wstrzykiwań/koncentrat do sporządzania r-ru do wstrzykiwań/infuzji | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 25 | Pethidini hydrochloridum |  | 100mg/2 ml, roztw.do wstrzyk., 10 amp.a 2ml | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 26 | Pethidini hydrochloridum |  | 50mg /ml, roztw.do wstrzyk., 10 amp.a 1ml | op. | 150 |  |  |  |  |  |
| 27 | Phenobarbitalum |  | 15 mg x 10 tbl. | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 28 | Phenobarbitalum |  | 0,1 g x 10 tabl. | op. | 3 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 24**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Immunoglobulinum humanum anti-D |  | inj., 300 mcg (1500 j.m.)/2ml, 1 amp.-strzyk. | szt. | 100 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 25**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Acetylcysteinum |  | 300 mg/3 ml,roztw.do infuzji, 5 amp.a 3ml | op. | 500 |  |  |  |  |  |
| 2 | Amoxicillinum + Acidum  clavulanicum |  | 500mg+100mg x 1 fiol, proszek do sporz.roztw.do wstrzyk.i infuzji | op | 2000 |  |  |  |  |  |
| 3 | Amoxicillinum + Acidum  clavulanicum |  | 1g+200mg x 1fiol, proszek do sporz.roztw.do wstrzyk.i infuzji | op | 10 000 |  |  |  |  |  |
| 4 | Ferri hydroxidum polymaltosum |  | 50mgFe3+/5ml,syrop, 100ml | op | 4 |  |  |  |  |  |
| 5 | Ferri hydroxidum saccharum |  | 20mg Fe3+/ml, 5 ml x 5 amp, roztw.do wstrzyk. i infuzji, w postaci kompleksu wodorotlenku żelaza z sacharozą | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 6 | Ketoprofenum |  | 100 mg/2 ml amp x 10 roztw.do wstrzyk. i.v.+ i.m. | op | 1000 |  |  |  |  |  |
| 7 | Ketoprofenum |  | 50 mg kaps x20 | op | 300 |  |  |  |  |  |
| 8 | Ketoprofenum |  | 100 mg tbl. powl. x 30 | op | 150 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 26**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Desfluranum |  | płyn do inhalacji, 1butelka x 240ml | op | 260 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |
| Na czas trwania umowy wykonawca dostarczy 7 szt. parowników. | | | |  |  |  |  |  |  |  |

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

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 27**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Sevofluranum |  | płyn do inhalacji, 1 butelka a 250 ml | op | 120 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Na czas trwania umowy wykonawca dostarczy 7 szt. parowników. | | | |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 28**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | | Stawka  VAT (%) | | Wartość brutto | | Producent | |
| 1 | Empagliflozyna |  | 10mg,tab.powl.30 szt. | op. | 30 |  |  | |  | |  | |  | |
| 2 | Dapagliflozyna |  | 10mg.tab.powl.28 szt. | op. | 30 |  |  | |  | |  | |  | |
| 3 | Dexmedetomidine |  | 0,1mg/ml.konc. do sporz.r-ów do infuzji, amp a 2ml. | amp. | 5000 |  |  | |  | |  | |  | |  | Zad.28 | | |
| 4 | Midazolamum |  | 5mg/ml.r-r do wstrz.amp. a 10ml. | amp. | 2000 |  |  | |  | |  | |  | |  | | Zad.28 | | |
| 5 | Chlorowodorek trazodonu |  | 150 mg.tabl . o przed.uwal.60 szt. | op. | 20 |  |  | |  | |  | |  | |  | | Zad.28 | | |
| 6 | Clarithromycinum |  | 500mg,proszek do sporz.r-ru do infuzji | fiol. | 700 |  |  | |  | |  | |  | |  | | | Zad.28 | | |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  |  | | |  | x | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | |

…………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 29**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Bupivacaini hydrochloridum |  | 5mg/ml, 5 amp.a 4ml, roztw.do wstrzyk.dooponowych.  Ampułki jałowe na zewnątrz | op. | 370 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 30**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | BCG ad  immunocurationem |  | 100 mg, proszek i  rozpuszczalnik do  sporządzania  zawiesiny do  podawania do  pęcherza moczowego, 1 fiol. + system zamknięty  z rozp.  50 ml | op. | 120 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 31**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Iomeprolum |  | 350 mg / ml – 50 ml x 1 fl | op. | 600 |  |  |  |  |  |
| 2 | Iomeprolum |  | 350 mg / ml – 100 ml x 1 fl | op. | 500 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 32**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Iohexolum |  | 350 mg / ml x 50 ml. | fl. | 250 |  |  |  |  |  |
| 2 | Iohexolum |  | 350 mg / ml x 100 ml. | fl. | 200 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 33**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Iopromidum |  | 300 mg/ml – 20 ml x 10 fl. | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 2 | Iopromidum |  | 370 mg/ml fl. 50 ml.x 10 fl. | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 3 | Iopromidum |  | 370 mg/ml fl. 100 ml.x 10 fl. | op. | 200 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 34**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Wapno sodowane |  | w postaci białych granulek/pelletów identycznych kształtów i rozmiarów –w postaci półsfer ,absorbujące minimum 178l CO2/1l wapna.Jednoznaczne rozpoznanie zużycia wapna-wapno zużyte zabarwia się na kolor błękitno-fioletowy | op. | 40 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 35**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Esomeprazolum |  | 40 mg/5ml x 1 fiol proszek do przyg. roztw., do wstrzyknięć lub infuzji\* | fiol. | 3000 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 36**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Produkt złożony /Makrogol 4000/  Typu Fortrans |  | proszek do sporzadzania roztworu doustnego,saszetka 74 g | op. | 4800 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 37**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Terlipressini acetas |  | 0,001 g/8,5 ml, roztw.do wstrzyk., 5amp.a 8,5ml | op | 15 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 38**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka VAT% | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Acidum acetylsalicylicum |  | 75mg,tabl.dojelit., 60szt | op | 150 |  |  |  |  |  |
| 2 | Amlodipinum |  | 5mg, tabl., 30szt | op. | 150 |  |  |  |  |  |
| 3 | Amlodipinum |  | 10mg, tabl., 30szt | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 4 | Chloroquinum |  | 250mg x 30tabl | op. | 3 |  |  |  |  |  |
| 5 | Dexamethasonum |  | 1 mg x 20 tbl | op | 20 |  |  |  |  |  |
| 6 | Eplerenonum |  | 25 mgx30 tabl.powl. | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 7 | Eplerenonum |  | 50 mg x 30 tabl.powl. | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 8 | Furaginum |  | 50mg tabl. 30szt | op. | 300 |  |  |  |  |  |
| 9 | Hydroxizini hydrochloridum |  | 10 mg x 30 tabl.powl. | op. | 500 |  |  |  |  |  |
| 10 | Hydroxizini hydrochloridum |  | 25 mg x 30 tabl.powl. | op. | 700 |  |  |  |  |  |
| 11 | Ibuprofenum |  | 200 mg x 60 tabl.powl. | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 12 | Naproxenum |  | 250 mg x 50 tbl | op. | 15 |  |  |  |  |  |
| 13 | Naproxenum |  | 500 mg x 20 tbl | op. | 15 |  |  |  |  |  |
| 14 | Norfloxacinum |  | 400 mg x 20 tabl.powl | op. | 450 |  |  |  |  |  |
| 15 | Omeprazolum |  | 20 mg x 56 kaps. | op. | 300 |  |  |  |  |  |
| 16 | Prednisonum |  | 5 mg tbl. x 20 | op | 50 |  |  |  |  |  |
| 17 | Prednisonum |  | 10 mg tbl. x 20 | op | 50 |  |  |  |  |  |
| 18 | Prednisonum |  | 20 mg tbl. x 20 | op | 30 |  |  |  |  |  |
| 19 | Progesteronum |  | 50 mg tabl. podjęzykowe x 30szt | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 20 | Progesteronum |  | 50 mg tabl dopochwowe x30szt | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 21 | Quetiapinum |  | 25mg x 30 tabl | op. | 400 |  |  |  |  |  |
| 22 | Sulfamethoxazolum +  Trimethoprimum |  | 960mg, tabl 10szt | op. | 120 |  |  |  |  |  |
| 23 | Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum |  | 480 mg tbl x 20 | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 24 | Telmisartanum |  | 40 mg x28 tab. | op | 60 |  |  |  |  |  |
| 25 | Telmisartanum |  | 80 mg x 28 tbl | op. | 25 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 39**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Dalteparinum natricum |  | 2.500 jm./0,2 ml x 10 amp-strzyk. | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 2 | Dalteparinum natricum |  | 5 000 jm./0,2 ml x 10 amp-strzyk | op. | 150 |  |  |  |  |  |
| 3 | Dalteparinum natricum |  | 7.500 jm./0,3 ml x 10 amp-strzyk | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 4 | Dalteparinum natricum |  | 10.000 jm./0,4 ml x 5 amp-strzyk | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 5 | Dalteparinum natricum |  | 12.500 jm./0,5ml x 5 amp-strzyk | op. | 20 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 40**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Dinatrii phosphas  dodecahydricus + Natrii  dihydrogenophosphas  monohydricus |  | (32,2 mg + 139 mg)/ml, roztwór doodbytniczy, fl.a 150 ml | fl. | 2500 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 41**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Lactobacillus rhamnosus Pen  Lactobacillus rhamnosus E/N  Lactobacillus rhamnosus Oxy |  | min. 2 mld CFU, 1 blister x 10 kapsułek dla niemowląt, dzieci, dorosłych | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 2 | Lactobacillus rhamnosus Pen  Lactobacillus rhamnosus E/N  Lactobacillus rhamnosus Oxy |  | min. 10mld CFU, 1 blister x 10 kapsułek, dla niemowląt, dzieci, dorosłych | op. | 1500 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 42**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Etamsylatum |  | 250 mg x 30 tbl | op. | 300 |  |  |  |  |  |
| 2 | Etamsylatum |  | 12,5 % - 2 ml, roztw.do wstrzyk. x 5 amp. | op. | 210 |  |  |  |  |  |
| 3 | Etamsylatum |  | 12,5 % - 2 ml, roztw.do wstrzyk. x 50 amp. | op. | 200 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 43**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Caffeine citrate |  | roztw. do inf. i roztw. doustny(20 mg/ml) - 10 amp. 3 ml | op. | 20 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 44**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Amikacinum |  | 2,5mg/ml, 100ml roztw.do inf. | fl | 200 |  |  |  |  |  |
| 2 | Amikacinum |  | 10mg/ml, 100ml roztw. do inf. | fl | 200 |  |  |  |  |  |
| 3 | Amikacinum |  | 5mg/ml, 100ml roztw. do inf. | fl | 400 |  |  |  |  |  |
| 4 | Gentamicinum |  | 240mg/80ml(3 mg /ml), roztw.do infuzji | fl | 200 |  |  |  |  |  |
| 5 | Tobramycinum |  | 240mg/80ml(3 mg /ml), roztw.do infuzji | fl | 100 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 45**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Somatostatin |  | Proszek do sporz. roztw. do wstrzyk., 3mg x 1 ampułka | op. | 150 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 46**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Preparat złożony: Makrogol 3350, sodu siarczan bezwodny, sodu chlorek, potasu chlorek, kwas askorbowy, sodu askorbinian |  | proszek do sporz. roztw.doustnego w postaci dwóch saszetek, 1 zestaw | op. | 100 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 47**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Methylprednisolonum ( w postaci soli sodowej bursztynianu) |  | 40 mg, proszek i rozpuszcz.do sporz.roztw.do wstrzyk. \* | op. | 1200 |  |  |  |  |  |
| 2 | Methylprednisolonum ( w postaci soli sodowej bursztynianu) |  | 125 mg , proszek i rozpuszcz.do sporz.roztw.do wstrzyk. \* | op | 50 |  |  |  |  |  |
| 3 | Methylprednisolonum ( w postaci soli sodowej bursztynianu) |  | 500 mg , proszek i rozpuszcz.do sporz.roztw.do wstrzyk. \* | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 4 | Methylprednisolonum ( w postaci soli sodowej bursztynianu) |  | 1g , proszek i rozpuszcz.do sporz.roztw.do wstrzyk. \* | op | 60 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \* zamawiający wymaga produktu od jednego producenta | | | |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 48**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Vancomycinum |  | 500 mg i.v. x 1 fiol. \* | fiol. | 700 |  |  |  |  |  |
| 2 | Vancomycinum |  | 1 g i.v. x 1 fiol. \* | fiol. | 1400 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*Zamawiający wymaga aby lek można było stosować dożylnie i doustnie | | | | | |  |  |  |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 49**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Vaccinum tetani  adsorbatum Szczepionka  przeciw tężcowi,  adsorbowana |  | 40 j.m. /0,5 ml. x 1 fiol | fiol. | 50 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 50**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Vaccinum hepatitidis B  (ADNr) Szczepionka  przeciw wirusowemu  zapaleniu wątroby typu B  (rDNA) |  | 20 mcg/ 1 ml, zaw. do wstrzykiwań, 1fiol | fiol. | 200 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 51**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Paracetamolum |  | 0,5 g / 50 ml x 1 fl./fiol. roztw.do infuzji | szt. | 2000 |  |  |  |  |  |
| 2 | Paracetamolum |  | 1 g / 100 ml x 1 fl./fiol. roztw.do infuzji | szt. | 11000 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 52**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Prothrombin complex concentrate |  | proszek i rozpuszcz. do sporz. roztw. do infuzji, zawierający ludzki czynnik krzepnięcia krwi II, VII, IX (500 j.m.), X, białko C , Białko S | op. | 40 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 53**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Poractantum alfa |  | 80 mg/ml; 1,5 ml x 2 fiol. zawies.do stosow. dotchawiczego i dooskrzelowego | op. | 30 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 54**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Abciximabum |  | 10 mg / 5 ml, roztw.do wstrzyk.i infuzji 1fiol.a 5ml | fiol. | 60 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 55**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Dinoprostonum |  | 500 mg/3g żel do szyjki macicy,1 strzyk 3g | op. | 100 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 56**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Anidulafunginum |  | 100 mg + rozpuszcz., 30 ml, proszek do sporządz. koncentratu roztworu do infuzji | fiol. | 50 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 57**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Sterylny żel do cewnikowania w aplikatorze |  | poj.od 5 ml – 8,5 g x 25 szt. | op | 200 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 58**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1. | Tigecycline |  | prosz. do sporz. roztw. do inf. 50mg x 10 fiol. | op. | 12 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 59**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Lyzenolidum |  | 2 mg/ml – 300 ml, roztw.do infuzji – worek x 1szt. | op. | 500 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 60**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Levofloxacinum |  | 5mg/ml.,roztw.do infuzjii, 10 fiol.a 100ml | op | 500 |  |  |  |  |  |
| 2 | Levofloxacinum |  | 5mg/ml,roztw.do infuzji, 10 fiol.a50ml | op. | 200 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 61**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Preparat witaminowy zawierający witaminy rozpuszczalne w wodzie |  | proszek do sporz.roztw.do infuzji x 10 fiol\* | op. | 60 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |
| \*zamawiający wymaga, aby produkt leczniczy mógł być stosowany u dzieci o wadze poniżej 10 kg | | | | | | |  |  |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 62**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Caspofunginum |  | 0,05 g x 1 fiol., proszek do przygotow.  koncentratu do  sporządz.roztworu do  infuzji | fiol. | 5 |  |  |  |  |  |
| 2 | Caspofunginum |  | 0,07 g x 1 fiol., proszek do przygotow. koncentratu do  sporządzania roztworu do  infuzji | fiol. | 6 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 63**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Aciclovirum |  | 3%,ung. opht.- 4,5 g | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 2 | Amikacinum |  | 0,3 % gtt.opht. 5 ml | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 3 | Argenti nitras |  | 10mg/ml. x 50 pipetek jednoraz.użytku, gutt.opht. | op. | 12 |  |  |  |  |  |
| 4 | Atropini sulfas |  | 1 % krople do oczu 5 ml | op. | 6 |  |  |  |  |  |
| 5 | Carbomerum |  | żel opht. – 10 g | op. | 80 |  |  |  |  |  |
| 6 | Dexamethasonum |  | 0,1 % krople do oczu zawiesina 5 ml | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 7 | Dexamethasonum +  Neomycinum +  Polymyxinum B |  | (1mg+3500j.m.+ 6000j.m.)/g maść do oczu 3,5 g | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 8 | Dexamethasonum +  Neomycinum +  Polymyxinum B |  | (1 mg + 3500  j.m. + 6000 j.m.)/ml., gutt. opht –5 ml. | op. | 4 |  |  |  |  |  |
| 9 | Dexamethasonum + Tobramycinum |  | (1 mg + 3mg)/ml., gutt. opht. – 5 ml | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 10 | Dexpanthenolum |  | 50mg/g żel do oczu 5 g | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 11 | Diclofenacum |  | 1 mg/1 ml krople do oczu 5ml | op. | 5 |  |  |  |  |  |
| 12 | Dorzolamidum |  | krople do oczu 2 % 5 ml | op. | 15 |  |  |  |  |  |
| 13 | Dorzolamidum + Timololum |  | (20 mg+5 mg)/ml krople do oczu 5 ml | op. | 15 |  |  |  |  |  |
| 14 | Fludrocortisoni acetas |  | 0,1 % maść do oczu 3 g | op. | 6 |  |  |  |  |  |
| 15 | Fludrocortisoni acetas +  Gramicidinum +  Neomycinum |  | (2 500 j.m. + 25 j.m. + 1 mg)/ml, krople do oczu i uszu, zawiesina | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 16 | Gentamicinum |  | 0,3 % krople do oczu 5 ml | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 17 | Hipertoniczny roztwór chlorku sodu, jałowy |  | 5 % gutt.opht. 20 x 0,5 ml | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 18 | Latanoprostum |  | 50mg/ml. x 30 saszetek, gtt.opht. | op. | 5 |  |  |  |  |  |
| 19 | Levofloxacinum |  | 5 mg/ml, 0,5% krople do oczu 5 ml | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 20 | Moxifloxacinum |  | 5 mg/ml, krople do oczu 5ml | op | 70 |  |  |  |  |  |
| 21 | Neomycini sulfas |  | 5 mg/g maść do oczu 3 g | op. | 300 |  |  |  |  |  |
| 22 | Oxytetracyclini  hydrochloridum +  Polymyxini B sulfas +  Hydrocortisoni acetas |  | (5 mg+10000 j.m.+15mg)/ml krople do oczu i uszu, zawiesina 5 g | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 23 | Palmitynia retinolu (Vit.A) |  | 250 j.m./g ung.opht. 5g | op. | 40 |  |  |  |  |  |
| 24 | Phenylephrinum |  | 10% krople do oczu 10 ml | op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 25 | Pilocarpini hydrochloridum |  | 2 % krople do oczu 2 x 5 ml | op. | 4 |  |  |  |  |  |
| 26 | Preparat złożony typu Hyal Drop Multi |  | gutt. opht – 10 ml. | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 27 | Preparat złożony typu Hylo Comod |  | gutt. opht. 10 ml | op. | 5 |  |  |  |  |  |
| 28 | Preparat złożony typu Terso |  | krople do oczu 8 ml | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 29 | Proxymetacaini  hydrochloridum |  | 5 mg/ml 0,5 % krople do oczu 15 ml | op. | 70 |  |  |  |  |  |
| 30 | Sulfacetamidum natricum |  | 100mg/ml krople do oczu 12 min. | op. | 50 |  |  |  |  |  |
| 31 | Timololum |  | 5 mg/ ml, 0,5 % krople do oczu 5 ml | op. | 5 |  |  |  |  |  |
| 32 | Tobramycinum |  | 0,3 % gutt. opht – 5 g | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 33 | Tobramycinum |  | 0,3 % ung. opht – 3,5 g | op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 34 | Tropicamidum |  | 0,5 % krople do oczu 2 x 5 ml | op. | 15 |  |  |  |  |  |
| 35 | Tropicamidum |  | 1 % krople do oczu 2 x 5 ml | op. | 100 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 64**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Cefepimum |  | 2 g x 1 fiol., proszek do sporządzania  roztworu do  wstrzykiwań i infuzji | fiol. | 20 |  |  |  |  |  |
| 2 | Cefepimum |  | 1 g x 1 fiol., proszek do sporządzania  roztworu do  wstrzykiwań i infuzji | fiol. | 20 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 65**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Wchłanialna gąbka hemostatyczna, standard, ze 100 % oczyszczonej żelatyny, sterylna |  | 8 cm x5 cm x1 cm x10 szt. | op. | 20 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 66**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Eptifibatidum |  | 20 mg w 10 ml roztwór do wstrzykiwań | fiol. | 80 |  |  |  |  |  |
| 2 | Eptifibatidum |  | 75 mg w 100 ml roztwór do infuzji | fiol. | 85 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 67**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Mannitolum |  | 15 % roztwór do infuzji – 100 ml | fl. | 150 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 68**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1. | Colistimethatum natricum |  | 1 mln j.m. liofilizat do sporz.roztw.do infuzji, wstrzyk.,inhalacji 20 fiol | op. | 80 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 69**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Propofolum 1% |  | 10mg/ml, emulsja do wstrzyk.lub infuzji, amp.a 20ml | fiol | 800 |  |  |  |  |  |
| 2 | Propofolum 2% |  | 20mg/ml, emulsja do wstrzyk.lub infuzji, amp.a 50ml | fiol | 2000 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 70**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Atosibanum |  | 6,75 mg/0,9 ml ,roztwór do wstrzykiwań, 1fiol a 0,9ml | fiol. | 6 |  |  |  |  |  |
| 2 | Atosibanum |  | 37,5 mg/5 ml, koncentrat do sporządzania  roztworu do wlewu, 1fiol.a 5ml | fiol. | 48 |  |  |  |  |  |
| 3 | Carbetocinum |  | 100mcg/ml, roztw.do wstrzyk., 5amp a 1ml, (fiolki stabilne w temp.pokojowej) | op. | 60 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 71**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Ambroxoli hydrochloridum |  | 7,5 mg/ml płyn do inhalacji z nebulizatora 100 ml | op. | 35 |  |  |  |  |  |
| 2 | Aparat do inhalacji typu HandiHaler |  |  | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 3 | Dabigatranum etexilatum |  | 110mg.kaps.,180szt | op. | 8 |  |  |  |  |  |
| 4 | Dabigatranum etexilatum |  | 150mg,kaps.,180szt | op. | 8 |  |  |  |  |  |
| 5 | Fenoteroli hydrobromidum+Ipratropi bromidum |  | (0,5 mg+0,25 mg/ml,roztw. do nebulizacji 20 ml. | op. | 800 |  |  |  |  |  |
| 6 | Ipratropii bromidum |  | 0,25 mg/ml, płyn do inhalacji z nebulizatora 20 ml | op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 7 | Meloxicamum |  | 0,015 g / 1,5 ml, roztw.do wstrzyk., a 3 amp | op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 8 | Fluticasoni propionas |  | 50 mcg ,120 daw.  Aerozol inhalacyjny | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 9 | Fluticasoni propionas |  | 125mcg,120 daw.  Aerozol inhalacyjny | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 10 | Fluticasoni propionas |  | 250 mcg,120 daw.  Aerozol inhalacyjny | op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 11 | Tiotropium |  | 18 mcg/dawkę inh., 90 kaps. | op. | 10 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | |  | | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 72**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Ceftazydym+Avibactam |  | 2g+0,5g,proszek do sporządzania r-ru do infuzji | fiol. | 80 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | | x |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 73**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Phenytoinum natricum |  | 50mg/1ml amp 5ml,roztwór do wstrzykiwań ,op.a 5 amp. | op. | 150 |  |  |  |  |  |
| 2 | Phenytoinum |  | 100mg,tabl.  X 60 | Op. | 40 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | | x |  | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość Podpis

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 74**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Ibuprofen |  | 400mg/100ml | fl. | 200 |  |  |  |  |  |
| 2 | Ibuprofen |  | 600mg/100ml | fl. | 400 |  |  |  |  |  |
| 3 | 4% koloidalny objętościowy środek osoczozastępczy,zawierający żelatynę płynną, zmodyfikowaną,rozpuszczony w izotonicznym,zbilansowanym roztworze elektrolitów butelka z dwoma portami. |  | 4% flakon 500 ml. Z dwoma portami | flakon | 100 |  |  |  |  |  |
| 4 | Preparat uzupełniający żywienie pozajelitowe zawierający 9 pierwiastków śladowych w tym selen. |  | amp. 10ml. | amp. | 400 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  | | x |  | x |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 75**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Bewacyzumab |  | 25mg/ml,fiol 4ml,  Koncentrat do sporz.r-ru do infuzji. | fiol. | 36 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  |  | x |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość ,data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 76**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Immunoglobulinum humanum normale ad usum intravenosum |  | Roztwór do infuzji, 2,5g,5,0g,10,0g | g | 1500 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  |  | x |  |  |

\*

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość ,data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 77**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Omeprazolum |  | proszek do sporz. r-u 0,04g | fiol. | 300 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  |  | x |  |  |

* Zamawiający wymaga rejestracji produktu leczniczego od pierwszego dnia życia

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość ,data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 78**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Oxycodoni hydrochloridum |  | 0,02 g tabl. o przedł. uwalnianiu | op. | 70 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  |  | x |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 79**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Drotaverini hydrochloridum |  | 40mg,tabl., 20 tabl. | Op. | 600 |  |  |  |  |  |
| 2 | Drotaverini hydrochloridum |  | 0,04g/2ml, amp., 5 amp. | Op. | 2000 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  |  | x |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość ,data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 80**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Jodixanolum |  | 320 mg/ml-50 ml x 10 fl. | op. | 100 |  |  |  |  |  |
| 2 | Jodixanolum |  | 320 mg/ml-100 ml x 10 fl. | op. | 70 |  |  |  |  |  |
| 3 | Jodixanolum |  | 320 mg/ml-200 ml x 10 fl. | op. | 60 |  |  |  |  |  |
|  | Jodixanolum |  | 320 mg/ml-500 ml x 6 fl. | op. | 20 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  |  | x |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość ,data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4 do swz Zadanie nr 81**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwy międzynarodowe | Nazwa Handlowa | Dawka, postać, wielkość opakowania | jm. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość  netto | Stawka  VAT (%) | Wartość brutto | Producent |
| 1 | Iomeprolum |  | 0,4g jodu/ml ,r-r do wstrz. 1 but. a 100 ml | but. | 100 |  |  |  |  |  |
| 2 | Iomeprolum |  | 0,4g jodu/ml , r-r do wstrz. 1 but a 200 ml. | but. | 50 |  |  |  |  |  |
| 3 | Iomeprolum |  | 0,4g jodu/ml , r-r do wstrz. 1 but. a 500 ml. | but. | 80 |  |  |  |  |  |
|  | Razem |  | x | x | x |  |  | x |  |  |

…………………………………………………………. ……………………………………………

Miejscowość ,data podpis osoby upoważnionej

**Załącznik nr 5 do SWZ**

Wykonawca:

……………………….

………………………..

Reprezentowany przez:

…………………………

…………………………

(imię , nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE**

**O AKTUALNYCH INFORMACJI ZAWARTYCH W JEDZ\***

Na potrzeby postepowania o udzieleniu zamówienia publicznego pn. ”Zakup wraz z dostawą płynów infuzyjnych dla SP ZOZ w Puławach” prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego , na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r . Prawo zamówień publicznych(t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 ze zm.), zwanej dalej ustawa oświadczam, że informacje zawarte w Jednolitym Europejskim Dokumencie Zamówienia(JEDZ), o który mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie wykluczenia z postępowania o którym mowa w :

a) art.108 ust.1 pkt 3 ustawy, dotyczących wydawania prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne,

b) art.108 ust.1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,

c) art.108 ust.1 pkt 5 ustawy, dotyczący zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenia konkurencji,

d) art.108 ust.1 pkt 6 ustawy, dotyczących zakłócenia konkurencji wynikających z wcześniejszego zaangażowania Wykonawcy lub podmiotu który należy z Wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia.

**są aktualne / są nieaktualne.\*\***

\*niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

\*\*niepotrzebne skreślić. W przypadku braku aktualności podanych uprzednio informacji dodatkowo należy złożyć stosowną informację w tym zakresie, w szczególności określić jakich danych dotyczy zmiana i wskazać jej adres

**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

* + 1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UEL 119 z 04.05.2016, str.1), dalej „RODO”, informuję, że:

• administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach, ul. Bema 1, 24-100 Puławy, NIP: 7162238942, REGON: 431205731

• w sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, kontakt pisemny za pomocą poczty tradycyjnej na adres: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach, ul. Bema 1, 24-100 Puławy, pocztą elektroniczną na adres e-mail: odo@szpitalpulawy.pl;

• Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu prowadzenia przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz zawarcia umowy, a podstawą prawną ich przetwarzania jest obowiązek prawny stosowania sformalizowanych procedur udzielania zamówień publicznych spoczywający na Zamawiającym;

• odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ustawy Pzp;

• Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

• obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje nie podania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

• w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22RODO;

• Posiada Pan/Pani:

− na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;

− na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania lub uzupełnienia Pani/Pana danych osobowych, przy czym skorzystanie z prawa do sprostowania lub uzupełnienia nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

− na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO, przy czym prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony prawnej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego, a także nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia.

− prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

• nie przysługuje Pani/Panu:

− w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

− prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

− na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

1. Jednocześnie Zamawiający przypomina o ciążącym na Pani/Panu obowiązku informacyjnym wynikającym z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazane zostaną Zamawiającemu w związku z prowadzonym postępowaniem i które Zamawiający pośrednio pozyska od wykonawcy.

……………………………………. ………………………………

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

1. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z  dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-1)
2. Służby Komisji udostępnią instytucjom zamawiającym, podmiotom zamawiającym, wykonawcom, dostawcom usług elektronicznych i innym zainteresowanym stronom bezpłatny elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku instytucji zamawiających: wstępne ogłoszenie informacyjne wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie albo ogłoszenie o zamówieniu. W przypadku podmiotów zamawiających: okresowe ogłoszenie informacyjne wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie, ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o istnieniu systemu kwalifikowania. [↑](#footnote-ref-3)
4. Informacje te należy skopiować z sekcji I pkt I.1 stosownego ogłoszenia*.* W przypadku wspólnego zamówienia proszę podać nazwy wszystkich uczestniczących zamawiających. [↑](#footnote-ref-4)
5. Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia. [↑](#footnote-ref-5)
6. Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia. [↑](#footnote-ref-6)
7. Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-7)
8. Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

   Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

   Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

   Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR. [↑](#footnote-ref-8)
9. Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5. [↑](#footnote-ref-9)
10. Tj. przedsiębiorstwem, którego głównym celem jest społeczna i zawodowa integracja osób niepełnosprawnych lub defaworyzowanych. [↑](#footnote-ref-10)
11. Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu. [↑](#footnote-ref-11)
12. Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu. [↑](#footnote-ref-12)
13. Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3. [↑](#footnote-ref-13)
14. Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 decyzji ramowej Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej (Dz.U. L 300 z 11.11.2008, s. 42). [↑](#footnote-ref-14)
15. Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 Konwencji w sprawie zwalczania korupcji urzędników Wspólnot Europejskich i urzędników państw członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. C 195 z 25.6.1997, s. 1) i w art. 2 ust. 1 decyzji ramowej Rady 2003/568/WSiSW z dnia 22 lipca 2003 r. w sprawie zwalczania korupcji w sektorze prywatnym (Dz.U. L 192 z 31.7.2003, s. 54). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również korupcję zdefiniowaną w prawie krajowym instytucji zamawiającej (podmiotu zamawiającego) lub wykonawcy. [↑](#footnote-ref-15)
16. W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48). [↑](#footnote-ref-16)
17. Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podżeganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 tejże decyzji ramowej. [↑](#footnote-ref-17)
18. Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 dyrektywy 2005/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 października 2005 r. w sprawie przeciwdziałania korzystaniu z systemu finansowego w celu prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu (Dz.U. L 309 z 25.11.2005, s. 15). [↑](#footnote-ref-18)
19. Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępującej decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW (Dz.U. L 101 z 15.4.2011, s. 1). [↑](#footnote-ref-19)
20. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-20)
21. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-21)
22. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-22)
23. Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE. [↑](#footnote-ref-23)
24. Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków. [↑](#footnote-ref-24)
25. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-25)
26. Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/WE. [↑](#footnote-ref-26)
27. O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE. [↑](#footnote-ref-27)
28. Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia. [↑](#footnote-ref-28)
29. Nie trzeba podawać tych informacji, jeżeli wykluczenie wykonawców w jednym z przypadków wymienionych w lit. a)–f) stało się obowiązkowe na mocy obowiązującego prawa krajowego bez żadnej możliwości odstępstwa w sytuacji, gdy wykonawcy są pomimo to w stanie zrealizować zamówienie. [↑](#footnote-ref-29)
30. W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-30)
31. Wskazanym w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-31)
32. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-32)
33. Zgodnie z opisem w załączniku XI do dyrektywy 2014/24/UE; wykonawcy z niektórych państw członkowskich mogą być zobowiązani do spełnienia innych wymogów określonych w tym załączniku. [↑](#footnote-ref-33)
34. Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-34)
35. Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-35)
36. Np. stosunek aktywów do zobowiązań. [↑](#footnote-ref-36)
37. Np. stosunek aktywów do zobowiązań. [↑](#footnote-ref-37)
38. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-38)
39. Instytucje zamawiające mogą wymagać, aby okres ten wynosił do pięciu lat, i dopuszczać legitymowanie się doświadczeniem sprzed ponad pięciu lat. [↑](#footnote-ref-39)
40. Instytucje zamawiające mogą wymagać, aby okres ten wynosił do trzech lat, i dopuszczać legitymowanie się doświadczeniem sprzed ponad trzech lat. [↑](#footnote-ref-40)
41. Innymi słowy, należy wymienić wszystkich odbiorców, a wykaz powinien obejmować zarówno klientów publicznych, jak i prywatnych w odniesieniu do przedmiotowych dostaw lub usług. [↑](#footnote-ref-41)
42. W przypadku pracowników technicznych lub służb technicznych nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, lecz na których zdolności wykonawca ten polega, jak określono w części II sekcja C, należy wypełnić odrębne formularze jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia. [↑](#footnote-ref-42)
43. Kontrolę ma przeprowadzać instytucja zamawiająca lub – w przypadku gdy instytucja ta wyrazi na to zgodę – w jej imieniu, właściwy organ urzędowy państwa, w którym dostawca lub usługodawca ma siedzibę. [↑](#footnote-ref-43)
44. Należy zauważyć, że jeżeli wykonawca postanowił zlecić podwykonawcom realizację części zamówienia oraz polega na zdolności podwykonawców na potrzeby realizacji tej części, to należy wypełnić odrębny jednolity europejski dokument zamówienia dla tych podwykonawców (zob. powyżej, część II sekcja C). [↑](#footnote-ref-44)
45. Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź. [↑](#footnote-ref-45)
46. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-46)
47. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-47)
48. Pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urzędu lub organu, dokładne dane referencyjne dokumentacji) umożliwiające instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu tę czynność. W razie potrzeby musi temu towarzyszyć odpowiednia zgoda na uzyskanie takiego dostępu. [↑](#footnote-ref-48)
49. W zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE. [↑](#footnote-ref-49)