

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 5  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
40-952 Katowice ul. Ceglana 35

**Znak sprawy : D/ZP/3800/136A/12**

## **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

### **na dostawę produktów leczniczych**

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie **przetargu nieograniczonego powyżej 130 000 EURO** na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych ( tekst jednolity: Dz. U. z 2010 r. Nr 113 poz. 759 z późn. zm.)

Specyfikację istotnych warunków zamówienia  
wraz z załącznikami

Zatwierdził w dniu 17.12.2012

**D Y R E K T O R**

**Dariusz Jorg**

## **I. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 5 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
40-952 Katowice, ul. Ceglana 35  
NIP: 954-22-74-017 Regon: 001325767  
Tel. 32/3581200 lub 32/358-13-32 fax. 32 251-84-37 lub 32/358-14-32  
Internet : [www.klinika.katowice.pl](http://www.klinika.katowice.pl) e-mail : zp@szpitalceglana.pl

## **II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych ( Dz. U. z 2010 r. Nr 113 poz. 759 z późn. zm.)

## **III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA-**

1. Dostawa produktów leczniczych:

### **Część nr 1: Immunoglobuliny**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.1 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 2: Układ sercowo - naczyniowy**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.2 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 3: Leki odurzające i narkotyczne**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.3 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 4: Miostat**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.4 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 5: Leki p/zakaźne**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.5 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 6 Alergeny**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.6 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 7: Układ oddechowy**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.7 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 8: Krew i układ krwiotwórczy**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.8 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 9: Albuminy**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.9 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 10: Fraxiparyna**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.10 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 11: Przewód pokarmowy i metabolizm**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.11 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 12: Leki różne**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.12 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 13: Ośrodkowy układ nerwowy**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.13 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 14: Leki oczne**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.14 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 15: Hormony i witaminy**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.15 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 16: ICG-Pulsion –Import docelowy**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.16 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 17: Receptura**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.17 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 18: Leki p/grzybicze I**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.18 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 19: Leki p/grzybicze II**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.19 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 20: Preparaty kontrastujące**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.20 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 21: Paski fluoresceinowe –Import docelowy**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.21 do niniejszej specyfikacji.

### **Część nr 22: Infektomyk – Import docelowy**

Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe określono w załączniku nr 4.22 do niniejszej specyfikacji.

2. Nazwy i kody wg Wspólnego Słownika Zamówień:

33.69.00.00-3 – różne produkty lecznicze

33.65.15.20-9 – immunoglobuliny

33.62.20.00-6 – produkty lecznicze dla układu sercowo – naczyniowego

33.65.11.00-9 – środki antybakteryjne do użytku ogólnoustrojowego

- 33.67.00.00-7 – środki lecznicze dla układu oddechowego
  - 33.62.00.00-2 – produkty lecznicze dla krwi organów krwiotwórczych oraz układu krążenia
  - 33.14.15.40-7 – Albumina
  - 33.62.11.00-0 – środki obniżające krzepliwość krwi
  - 33.61.00.00-9 produkty lecznicze dla przewodu pokarmowego i metabolizmu
  - 33.65.12.00-0 – środki przeciwgrzybicze
  - 33.65.21.00-6 – środki przeciwnowotworowe
  - 33.66.10.00-1 – produkty lecznicze dla układu nerwowego
  - 33.66.21.00-9 – środki oftalmologiczne
  - 33.64.20.00-2 – ogólnoustrojowe preparaty hormonalne
  - 33.61.00.00-9 – produkty farmaceutyczne
3. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert dotyczących produktów równoważnych. Przez produkty równoważne do wskazanych w załącznikach nr 4.1- 4.22 specyfikacji istotnych warunków zamówienia Zamawiający rozumie odpowiedniki oryginalnego gotowego produktu leczniczego ( zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 06 września 2001r. Prawo farmaceutyczne) tj. "produkt leczniczy posiadający taki sam skład jakościowy i ilościowy substancji czynnych, postać farmaceutyczną i równoważność biologiczną wobec oryginalnego produktu leczniczego, potwierdzoną, jeżeli jest to niezbędne, właściwie przeprowadzonymi badaniami dostępności biologicznej"
  4. Przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia winny być zgodne z ustawą z dnia 06 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 Nr 45 poz. 271 z póź. zm.) , oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie
  5. Okres przydatności do użycia przedmiotu zamówienia nie może być krótszy niż ¾ określonego dla niego okresu przydatności licząc od dnia dostawy.

#### **IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:**

Dostawy odbywać się będą częściowo w okresie do 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy w ilościach wskazanych każdorazowo w zamówieniu w terminie do 4(czterech) dni kalendarzowych od dnia złożenia zamówienia, a w wyjątkowych sytuacjach w przypadku zamówienia na CITO! w ciągu 24 godzin od telefonicznego zgłoszenia zamówienia.

#### **V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW :**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:
  - a) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;  
Za spełniających ten warunek Zamawiający uzna Wykonawców, którzy przedstawią Zezwolenie /licencje na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej zgodnie z ustawą z dnia 06 września 2001r. Prawo farmaceutyczne a dla części nr 3 dodatkowo zezwolenie licencję na prowadzenie obrotu hurtowego środkami odurzającymi i psychotropowymi zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii
  - b) posiadania wiedzy i doświadczenia;  
Za spełniających ten warunek Zamawiający uzna Wykonawców, którzy przedstawią wykaz wykonanych dostaw w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia.
  - c) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia; Zamawiający nie stawia szczegółowych warunków - za spełniających ten warunek Zamawiający uzna Wykonawców, którzy przedłożą oświadczenie o spełnianiu warunku stanowiące załącznik nr 2 siwz
  - d) sytuacji ekonomicznej i finansowej;  
Za spełniających ten warunek Zamawiający uzna Wykonawców, którzy przedstawią informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w których wykonawca posiada rachunek, potwierdzającą wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy.
2. Ponadto o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
  - a) nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia (art. 24 ust. 1 ustawy Pzp)
  - b) złożą ofertę, której treść odpowiada treści niniejszej Specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu **pisemne** zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.
4. Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu przez wykonawców będzie dokonana na podstawie przedłożonych oświadczeń i dokumentów według formuły spełnia/nie spełnia.

## **VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp – według druku stanowiącego załącznik nr 2 specyfikacji.
2. Zezwolenie/ licencję na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej zgodnie z ustawą z dnia 06 września 2001r. Prawo farmaceutyczne ,a dla części 3 dodatkowo zezwolenie /licencje na prowadzenie obrotu hurtowego środkami odurzającymi i psychotropowymi.
3. Wykaz wykonanych dostaw w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców tj. wykaz dostaw produktów leczniczych dla oferowanych części na wartość brutto minimum:

- dla części 1 – 151470,00zł (sto pięćdziesiąt jeden tysięcy czterysta siedemdziesiąt złotych)
- dla części 2 – 22200,00zł (dwadzieścia dwa tysiące dwieście złotych)
- dla części 3– 11350,00zł (jedenaście tysięcy trzysta pięćdziesiąt złotych)
- dla części 4 – 7533,00zł (siedem tysięcy pięćset trzydzieści trzy złote)
- dla części 5 – 54978,00zł (pięćdziesiąt cztery tysiące dziewięćset siedemdziesiąt osiem złotych)
- dla części 6 – 4860,00zł (cztery tysiące osiemset sześćdziesiąt złotych )
- dla części 7 – 2242,00zł (dwa tysiące dwieście czterdzieści dwa złote)
- dla części 8 – 36980,00zł (trzydzieści sześć tysięcy dziewięćset osiemdziesiąt złotych)
- dla części 9 – 8100,00zł (osiem tysięcy sto złotych )
- dla części 10– 2276,00zł (dwa tysiące dwieście siedemdziesiąt sześć złotych)
- dla części 11– 14182,00zł (czternaście tysięcy sto osiemdziesiąt dwa złote)
- dla części 12–1339138,00zł(jeden milion trzysta trzydzieści dziewięć tysięcy sto trzydzieści osiem złotych)
- dla części 13– 74189,00zł (siedemdziesiąt cztery tysiące sto osiemdziesiąt dziewięć złotych)
- dla części 14– 58825,00zł (pięćdziesiąt osiem tysięcy osiemset dwadzieścia pięć złotych)
- dla części 15– 27150,00zł (dwadzieścia siedem tysięcy sto pięćdziesiąt złotych)
- dla części 16– 31104,00zł (trzydzieści jeden tysięcy sto cztery złote)
- dla części 17- 1470,00zł (jeden tysiąc czterysta siedemdziesiąt złotych)
- dla części 18- 40354,00zł (czterdzieści tysięcy trzysta pięćdziesiąt cztery złote)
- dla części 19- 18254,00zł (osiemnaście tysięcy dwieście pięćdziesiąt cztery złote)
- dla części 20- 29160,00zł (dwadzieścia dziewięć tysięcy sto sześćdziesiąt złotych)
- dla części 21- 6804,00zł (sześć tysięcy osiemset cztery złote)
- dla części 22- 2126,00zł (dwa tysiące sto dwadzieścia sześć złotych)

### **- według druku stanowiącego załącznik nr 5 SIWZ oraz załączenie dokumentu potwierdzającego, że dostawy te zostały wykonane należycie.**

4. Informacja banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w których wykonawca posiada rachunek, potwierdzająca wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową  
Wykonawcy – dla oferowanych części w wysokości brutto:

- dla części 1 – 151470,00zł (sto pięćdziesiąt jeden tysięcy czterysta siedemdziesiąt złotych)
- dla części 2 – 22200,00zł (dwadzieścia dwa tysiące dwieście złotych)
- dla części 3– 11350,00zł (jedenaście tysięcy trzysta pięćdziesiąt złotych)
- dla części 4 – 7533,00zł (siedem tysięcy pięćset trzydzieści trzy złote)
- dla części 5 – 54978,00zł (pięćdziesiąt cztery tysiące dziewięćset siedemdziesiąt osiem złotych)
- dla części 6 – 4860,00zł (cztery tysiące osiemset sześćdziesiąt złotych )
- dla części 7 – 2242,00zł (dwa tysiące dwieście czterdzieści dwa złote)
- dla części 8 – 36980,00zł (trzydzieści sześć tysięcy dziewięćset osiemdziesiąt złotych)
- dla części 9 – 8100,00zł (osiem tysięcy sto złotych )
- dla części 10– 2276,00zł (dwa tysiące dwieście siedemdziesiąt sześć złotych)
- dla części 11– 14182,00zł (czternaście tysięcy sto osiemdziesiąt dwa złote)
- dla części 12–1339138,00zł(jeden milion trzysta trzydzieści dziewięć tysięcy sto trzydzieści osiem złotych)
- dla części 13– 74189,00zł (siedemdziesiąt cztery tysiące sto osiemdziesiąt dziewięć złotych)
- dla części 14– 58825,00zł (pięćdziesiąt osiem tysięcy osiemset dwadzieścia pięć złotych)
- dla części 15– 27150,00zł (dwadzieścia siedem tysięcy sto pięćdziesiąt złotych)
- dla części 16– 31104,00zł (trzydzieści jeden tysięcy sto cztery złote)
- dla części 17- 1470,00zł (jeden tysiąc czterysta siedemdziesiąt złotych)
- dla części 18- 40354,00zł (czterdzieści tysięcy trzysta pięćdziesiąt cztery złote)
- dla części 19- 18254,00zł (osiemnaście tysięcy dwieście pięćdziesiąt cztery złote)
- dla części 20- 29160,00zł (dwadzieścia dziewięć tysięcy sto sześćdziesiąt złotych)
- dla części 21- 6804,00zł (sześć tysięcy osiemset cztery złote)
- dla części 22- 2126,00zł (dwa tysiące sto dwadzieścia sześć złotych)

### **– wystawiona nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.**

- a) Jeżeli wykonawca, wykazując spełnianie tego warunku polega na zdolnościach finansowych innych podmiotów na zasadach określonych w art.26 ust. 2b ustawy, wymaga się przedłożenie informacji dotyczącej tych podmiotów.
- b) Jeżeli z uzasadnionej przyczyny wykonawca nie może przedstawić dokumentów dotyczących sytuacji finansowej i ekonomicznej wymaganych przez zamawiającego, może przedstawić inny dokument, który w wystarczający sposób potwierdza spełnianie opisanego przez zamawiającego warunku.

## **VII. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU WYKAZANIA BRAKU PODSTAW DO ICH WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA W OKOLICZNOŚCIACH, O KTÓRYCH MOWA W ART. 24 UST. 1 USTAWY**

1. Oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia – według druku stanowiącego załącznik nr 3 specyfikacji.
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp.
3. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
4. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
5. Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4 – 8 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
6. Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
7. Jeżeli, w przypadku wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5-8 ustawy Pzp mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5-8 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z tym, że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń – zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób.
8. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stosuje się odpowiednio § 4 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. 2009 r. nr 226 poz. 1817).
9. W przypadku oferty składanej przez wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego, dokumenty potwierdzające, że wykonawca nie podlega wykluczeniu składa każdy z wykonawców oddzielnie.
10. Jeżeli wykonawca wykazując spełnianie warunków o których mowa w art.22 ust.1 Pzp polega na zasobach innych podmiotów, na zasadach określonych w art.26 ust.2b Pzp, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, Zamawiający żąda przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów dotyczących tego podmiotu w zakresie wymaganym dla wykonawcy. Postanowienia dotyczące podmiotów, które mają siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Polski stosuje się odpowiednio.

## **VIII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.**

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynie po upływie

terminu składania wniosku, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

2. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zamawiający i wykonawcy przekazują pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną z zastrzeżeniem pkt. 3. Jeżeli zamawiający lub wykonawca przekazuje oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. Tylko forma pisemna zastrzeżona jest dla złożenia oferty wraz z załącznikami, jak również dokumentów, oświadczeń, pełnomocnictw uzupełnianych na podstawie art. 26.ust.3 ustawy Pzp
4. Osobą uprawnioną do porozumiewania się z wykonawcami jest Andrzej Rechowicz Kierownik Działu zamówień publicznych fax 32 3581-432 e-mail : zp@szpitalceglana.pl

## **IX. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM**

1. Wykonawca przystępujący do niniejszego przetargu nieograniczonego jest obowiązany wnieść wadium dla oferowanych części. Wadium wynosi:

- dla części 1 – 3740,00zł ( trzy tysiące siedemset czterdzieści złotych)
- dla części 2 – 548,00zł (pięćset czterdzieści osiem złotych)
- dla części 3 – 280,00zł (dwieście osiemdziesiąt złotych)
- dla części 4 – 186,00zł (sto osiemdziesiąt sześć złotych)
- dla części 5 – 1357,00zł (jeden tysiąc trzysta pięćdziesiąt siedem złotych)
- dla części 6 – 120,00zł (sto dwadzieścia złotych)
- dla części 7 – 55,00zł (pięćdziesiąt pięć złotych)
- dla części 8 – 914,00zł (dziewięćset czternaście złotych)
- dla części 9 – 200,00zł (dwieście złotych)
- dla części 10 – 56,00zł (pięćdziesiąt sześć złotych)
- dla części 11– 350,00zł (trzysta pięćdziesiąt złotych)
- dla części 12 – 33065,00zł (trzydzieści trzy tysiące sześćdziesiąt pięć złotych)
- dla części 13– 1832,00zł (jeden tysiąc osiemset trzydzieści dwa złote)
- dla części 14– 1452,00zł (jeden tysiąc czterysta pięćdziesiąt dwa złote)
- dla części 15– 670,00zł ( sześćset siedemdziesiąt złotych)
- dla części 16– 768,00zł (siedemset sześćdziesiąt osiem złotych)
- dla części 17– 36,00zł (trzydzieści sześć złotych)
- dla części 18– 996,00zł (dziewięćset dziewięćdziesiąt sześć złotych)
- dla części 19– 450,00zł (czterysta pięćdziesiąt złotych )
- dla części 20– 720,00zł (siedemset dwadzieścia złotych)
- dla części 21- 168,00zł (sto sześćdziesiąt osiem złotych)
- dla części 22– 53,00zł (pięćdziesiąt trzy złote)

2. Wadium należy wnieść przed upływem terminu składania ofert.

3. Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:

- w pieniądzu - wpłaty należy dokonać przelewem na konto ING Bank Śląski o/Katowice 39105012141000002212868166. Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.
- w poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej , z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym
- gwarancjach bankowych
- gwarancjach ubezpieczeniowych
- poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości(Dz. U. Nr 109, poz. 1158 z późn. zm.)

Wadium w formie poręczeń i gwarancji powinno zostać złożone w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 5 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35, pok.154 (sekretariat) w oryginale w zapieczętowanej kopercie oznaczonej według poniższego wzoru :

**„ Nazwa , adres Wykonawcy**

.....

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 5 SUM w Katowicach**

**ul. Ceglana 35 40-952 Katowice**

**D/ZP/3800/136A/12- WADIUM**

**– Nie otwierać przed 28.01.2013r. godz.10.30”**

4. Zaleca się, aby kserokopia gwarancji lub poręczenia była dołączona do oferty.
5. Zamawiający zwraca wadium wszystkim wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem pkt 8a.

6. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, zamawiający zwraca wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego
7. Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium, na wniosek wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.
8. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli:
  - a) wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 Prawa zamówień publicznych, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1 Pzp, lub pełnomocnictw, chyba, że udowodni, że wynika to z przyczyn nie leżących po jego stronie,
  - b) wykonawca, którego oferta została wybrana
    - odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie ,
    - zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

#### **X. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA**

1. Wykonawca jest związany ofertą przez okres 60 dni.
2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
3. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.
4. Przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub jego przedłużenia dotyczy jedynie wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.

#### **XI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERT**

1. Wykonawca ponosi wszelkie koszty przygotowania i złożenia oferty.
2. Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na dowolną ilość części, przy czym części nie mogą być dzielone przez Wykonawców.
3. Ofertę sporządza się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski potwierdzonym za zgodność z oryginałem przez wykonawcę (osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy).
5. Zamawiający wymaga w ofercie następujących dokumentów :
  - a) Wypełniony czytelnie, podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy formularz ofertowy według druku stanowiącego załącznik nr 1 specyfikacji.
  - b) Podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy formularz oświadczeń wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu według druku stanowiącego załącznik nr 2 specyfikacji
  - c) Podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy formularz oświadczeń wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia według druku stanowiącego załącznik nr 3 specyfikacji
  - d) Wypełniony, podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy formularz cenowy zawierający wyszczególnienie ilościowe i asortymentowe przedmiotu zamówienia na drukach (odpowiednio do oferowanej/nych części) stanowiących załącznik nr od 4.1 do 4.22 specyfikacji.
  - e) Dokumenty wyszczególnione w pkt VI, VII niniejszej specyfikacji.
6. Wszystkie dokumenty potwierdzające spełnienie przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu załączane do oferty, mogą być złożone w formie oryginałów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu, jeżeli złożona przez Wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.
7. W przypadku udzielenia pełnomocnictwa do reprezentacji Wykonawcy wymagane jest złożenie oryginału dokumentu lub czytelnej, wyraźnej kserokopii poświadczonej notarialnie.
8. Dla wykonawców występujących wspólnie ma w szczególności zastosowanie art. 23 Prawa zamówień publicznych. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o zamówienie zobowiązani są do ustanowienia pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo należy załączyć do oferty.
9. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie gwarantującej zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczenie jej nienaruszalności do terminu otwarcia ofert. Koperta powinna być zaadresowana według poniższego wzoru :

**„ Nazwa , adres Wykonawcy**

.....  
**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 5 SUM w Katowicach**  
**ul. Ceglana 35 40-952 Katowice**  
**D/ZP/3800/136A/12**

**„Oferta na dostawę produktów leczniczych część...**

**– Nie otwierać przed 28.01.2013r. godz.10.30”**

10. Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty bądź wycofać ofertę pod warunkiem , że zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian bądź wycofaniu przed upływem terminu składania ofert – w sposób analogiczny do sposobu złożenia oferty.
11. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.
12. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.

## **XII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

Opakowaną w wyżej wymieniony sposób ofertę należy złożyć w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 5 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach przy ul. Ceglanej 35 w sekretariacie pokój 154

**Termin składania ofert upływa w dniu 28.01.2013r. o godz.10.00.**

Zamawiający niezwłocznie zawiadomi wykonawcę o złożeniu oferty po terminie i zwróci ofertę po upływie terminu do wniesienia odwołania.

**Otwarcie ofert nastąpi** w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 5 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach przy ul. Ceglanej 35 w pokoju 758 w dniu **28.01.2013r. o godz. 10.30**

## **XIII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**

1. Cena musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia tj. obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia np.:
  - koszty transportu do miejsca wskazanego przez Zamawiającego;
  - koszty ubezpieczenia dostawy do Zamawiającego
  - koszty załadunku i rozładunku;
  - koszty cła i podatków, jeśli takie występują;
2. Cena ma być wyrażona w złotych polskich.
3. Ceny jednostkowe , ceny netto i brutto oraz należny podatek VAT należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
4. Wykonawca określa cenę realizacji zamówienia na wybraną część poprzez wypełnienie formularza asortymentowo-cenowego – załącznik od 4.1 do 4.22 oraz przeniesienie do formularza oferty sumy cen netto elementów przedmiotu zamówienia, kwoty podatku VAT oraz ceny ofertowej z podatkiem VAT wybranej części .
5. Stawka podatku VAT jest określana zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2004 r. Nr 54 poz. 535 z późn. zm.).

## **XIV. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJACY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT**

Jedynym kryterium oceny ofert jest cena 100% wagi dla każdej zaoferowanej części.

### **Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za cenę:**

C min. – cena minimalna spośród ocenianych ofert

Cn – cena badanej oferty

100 – stały współczynnik

$(C_{min} / C_n) \times 100 \times 100\% =$  ilość punktów badanej oferty



## **XV. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający jednocześnie zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty o:
  - a) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę), albo imię i nazwisko, siedzibę albo adres zamieszkania i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy), albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację
  - b) wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne,
  - c) wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia podając uzasadnienie faktyczne i prawne
  - d) terminie, określonym zgodnie z art.94 ust. 1 lub 2 Pzp, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.
2. Zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający niezwłocznie umieści na stronie internetowej [www.klinika.katowice.pl](http://www.klinika.katowice.pl) oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.
3. Zamawiający zawrze umowę z wybranym wykonawcą, z zastrzeżeniem art. 183 Pzp, w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty faksem lub drogą elektroniczną, na warunkach będących istotnymi postanowieniami, a stanowiącymi wzór umowy – załącznik nr 6 do niniejszej specyfikacji. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem ww. terminów, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia zostanie złożona tylko jedna oferta.

Jeżeli wybrana oferta zostanie złożona przez wykonawców o których mowa w art. 23 Prawa zamówień publicznych Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie niniejszego zamówienia umowy regulującej współpracę tych wykonawców.

## **XVI. POZOSTAŁE REGUŁY POSTĘPOWANIA**

1. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7 Prawa zamówień publicznych.
2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
3. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej, nie ustanawia dynamicznego systemu zakupów oraz nie zamierza zawrzeć umowy ramowej.
4. Termin płatności – w ciągu 30 dni od dnia otrzymania faktury za każdą dostarczoną partię przedmiotu zamówienia.
5. Do spraw nieuregulowanych w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity : Dz. U. z 2010 r. Nr 113 poz. 759 z późn. zm. ) oraz Kodeksu cywilnego.

## **XVII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

1. Wykonawcom, a także innym podmiotom, jeżeli mają lub mieli interes w uzyskaniu zamówienia oraz ponieśli lub mogą ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych przysługują środki ochrony prawnej.
2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej, a kopię odwołujący przesyła zamawiającemu przed upływem do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
5. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia-jeżeli zostało przesłane faxem lub drogą elektroniczną, albo w terminie 15 dni –jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.
7. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt 5 i 6 wnosi się w terminie 10 dni od dnia , w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

8. Skargę na orzeczenie Izby wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora publicznego jest równoznaczne z jej wniesieniem.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
- 2, 3 Formularze oświadczeń wykonawcy
- 4.1 do 4.22 Formularze cenowe -wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe
5. Wykaz dostaw
6. Wzór umowy

D/ZP/3800/136A/12

Załącznik nr 1

.....  
pieczęć firmowa wykonawcy

**OFERTA**  
**DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO NR 5**  
**ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy .....

Siedziba: .....

REGON ..... NIP .....

Tel. .... fax .....

Internet ..... e-mail .....

Osoba do kontaktu .....

Ubiegając się o zamówienie publiczne na dostawę do Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 5 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach produktów leczniczych w ilości i asortymencie określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oferujemy realizację przedmiotowego zamówienia :

**Część 1 – Immunoglobuliny**

za cenę netto ..... zł

podatek VAT .....% tj. .... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł

(słownie:.....)

**Część 2 – Układ sercowo -naczyniowy**

za cenę netto ..... zł

podatek VAT .....% tj. .... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł

(słownie:.....)

**Część 3 – Leki odurzające i narkotyczne**

za cenę netto ..... zł

podatek VAT .....% tj. .... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł

(słownie:.....)

**Część 4 – Miostat**

za cenę netto ..... zł

podatek VAT .....% tj. .... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł

(słownie:.....)

**Część 5 – Leki p/zakaźne**

za cenę netto ..... zł

podatek VAT .....% tj. .... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł

(słownie:.....)

**Część 6 – Alergeny**

za cenę netto ..... zł

podatek VAT .....% tj. .... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł

(słownie:.....)

**Część 7 – Układ oddechowy**

za cenę netto ..... zł

podatek VAT .....% tj. .... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł

(słownie:.....)

D/ZP/3800/136A/12

c. d załącznika nr 1

**Część 8 – Krew i układ krwiotwórczy**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 9 – Albuminy**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 10 – Fraxiparine**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 11 – Przewód pokarmowy i metabolizm**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 12 –Leki różne**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 13 – Ośrodkowy układ nerwowy**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 14– Leki oczne**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 15 – Hormony i witaminy**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 16 – ICG-Pulsion – Import docelowy**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 17 – Receptura**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 18 – Leki p/grzybicze I**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 19 – Leki p/grzybicze II**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 20 – Preparaty kontrastujące**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 21 – Paski fluoresceinowe –Import docelowy**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Część 22 – Infektomyk- Import docelowy**

za cenę netto ..... zł  
podatek VAT .....% tj. .... zł  
Cena ofertowa z podatkiem VAT: .....zł  
(słownie:.....)

**Termin dostawy:** Dostawy odbywać się będą częściowo w okresie do 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy w ilościach wskazanych każdorazowo w zamówieniu w terminie do 4(czterech) dni kalendarzowych od dnia złożenia zamówienia, a w wyjątkowych sytuacjach w przypadku zamówienia na CITO! w ciągu 24 godzin od telefonicznego zgłoszenia zamówienia.

**Termin płatności:** w ciągu 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego faktury za każdą dostarczoną partię przedmiotu zamówienia.

- Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się spełnić wszystkie wymienione w Specyfikacji wymagania Zamawiającego
  - Jesteśmy związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia tj. 60 dni od daty zakończenia terminu składania ofert
  - Zawarta w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia treść wzoru umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
  - Oświadczamy , że następująca część zamówienia..... będzie powierzona podwykonawcom
  - Oświadczamy, że przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia są zgodne z ustawą z dnia 06 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 Nr 45 poz.271 z póź. zm.) , oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie
- Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5” , oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

D/ZP/3800/136A/12

Załącznik nr 2

.....  
pieczęć firmowa wykonawcy

## OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

**Oświadczam, że :**

**zgodnie z art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych spełniam warunki dotyczące:**

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych  
do reprezentowania wykonawcy

.....  
pieczęć firmowa wykonawcy

### OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

**Oświadczam że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia, w szczególności na podstawie art. 24 ust.1 ustawy, który stanowi, że z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:**

- 1) Wykonawców, którzy wyrządzili szkodę, nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, jeżeli szkoda ta została stwierdzona orzeczeniem sądu, które uprawomocniło się w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania;
- 2) Wykonawców, z którymi dany zamawiający rozwiązał albo wypowiedział umowę w sprawie zamówienia publicznego albo odstąpił od umowy w sprawie zamówienia publicznego, z powodu okoliczności, za które wykonawca ponosi odpowiedzialność, jeżeli rozwiązanie albo wypowiedzenie umowy albo odstąpienie od niej nastąpiło w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania, a wartość niezrealizowanego zamówienia wyniosła co najmniej 5% wartości umowy.
- 3) Wykonawców w stosunku, do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono, z wyjątkiem Wykonawców, którzy po ogłoszeniu upadłości zawarli układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego;
- 4) Wykonawców, którzy zalegają z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków gdy uzyskali oni przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- 5) osoby fizyczne, które prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 6) spółki jawne, których wspólnika prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 7) spółki partnerskie, których partnera lub członka zarządu prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 8) spółki komandytowe oraz spółki komandytowo-akcyjne, których komplementariusza prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 9) osoby prawne, których urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 10) podmioty zbiorowe, wobec których sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;

**Równocześnie oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż niezależnie od wyżej wymienionych przypadków powodujących wykluczenie z postępowania, zostaną z tego postępowania wykluczone także w razie zaistnienia okoliczności wymienionych w art. 24 ust. 2 ustawy, który stanowi, że z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się również wykonawców, którzy:**

1. wykonywali bezpośrednio czynności związane z przygotowaniem prowadzonego postępowania lub posługiwali się w celu sporządzenia oferty osobami uczestniczącymi w dokonywaniu tych czynności, chyba, że udział tych wykonawców w postępowaniu nie utrudni uczciwej konkurencji,
2. nie wnieśli wadium do upływu terminu składania ofert, na przedłużony okres związania ofertą lub w terminie, o którym mowa w art. 46 ust. 3, albo nie zgodzili się na przedłużenie okresu związania ofertą – w przypadku, gdy wadium jest wymagane
3. złożyli nieprawdziwe informacje mające wpływ lub mogące mieć wpływ na wynik prowadzonego postępowania,
4. nie wykazali spełniania warunków udziału w postępowaniu.

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych  
do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 1 –Immunoglobuliny**

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4 ,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto (za 1 gram)	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
1.	..... .....	<p>Immunoglobulinum humanum normale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- roztwór gotowy do przetoczeń o stężeniu 10%</li> <li>- różnorodność dostępnych opakowań np.: 5g,10g,20g</li> <li>- stężenie IgG w preparacie większe lub równe 98%</li> <li>- stężenie IgA w preparacie nie większe niż 0,14mg/ml</li> <li>- przynajmniej 3 niezależne procesy eliminacji wirusów</li> </ul>	iniekcje	100mg/ml	g	1100				

\*Nazwę oferowanego produktu spełniającego wymagania określone w kolumnie 3, 4 ,5 niniejszej tabeli należy wpisać w kolumnie 2 .

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania  
wykonawcy



**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 2 – Układ sercowo naczyniowy**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
1.	Adenocor	Adenosine	iniekcje	6mg/2ml	szt.	30						
2.	Adrenalina	Adrenalinum	iniekcje	1mg/ml	szt.	1800						
3.	Agapurin	Pentoxifyllinum	doustna	100mg	szt.	60						
4.	Agen 5	Amlodipinum	doustna	5mg	szt.	900						
5.	Agen 10	Amlodipinum	doustna	10mg	szt.	300						
6.	Aldactone	Kalii canrenoas	iniekcje 10ml	20mg/ml	szt.	100						
7.	Amiokordin	Amiodaroni hydrochloridum	iniekcje	50mg/ml	szt.	30						
8.	Atram	Carvedilol	doustna	25mg	szt.	30						
9.	Atram	Carvedilol	doustna	6,25mg	szt.	30						
10.	Atenolol	Atenololum	doustna	50mg	szt.	30						
11.	Bemecor	Metildigoxin	doustna	100mcg	szt.	30						
12.	Beto ZK 50	Metoprololi succinas	doustna	47,5mg	szt.	56						
13.	Biosotal	Sotaloli hydrochloridum	doustna	80mg	szt.	30						
14.	Biosotal	Sotaloli hydrochloridum	doustna	40mg	szt.	60						
15.	Bisocard	Bisoprololum	doustna	5mg	szt.	90						
16.	Calcium dobesilate	Calcium dobesilate	doustna	250mg	szt.	60						

17.	Captopril	Captoprilum	doustna	12,5mg	szt.	1500						
18.	Captopril	Captoprilum	doustna	25mg	szt.	60						
19.	Cilan	Cilazaprilum	doustna	2,5mg	szt.	28						
20.	Detralex	Diosminum + Hesperidinum	doustna	450mg + 50mg	szt.	60						
21.	Digoxin	Digoxinum	doustna	100mcg	szt.	30						
22.	Digoxin	Digoxinum	iniekcje	0,25mcg/ml	szt.	30						
23.	Digoxin	Digoxinum	doustna	250mcg	szt.	30						
24.	Dobutamine	Dobutaminum	proszek -> iniekcje 10ml	250mg	szt.	25						
25.	Dopaminum hydrohloricum	Dopaminum	iniekcje 5ml	40mg/ml	szt.	100						
26.	Doxonex	Doxazosinum	doustna	2mg	szt.	30						
27.	Doxonex	Doxazosinum	doustna	4mg	szt.	30						
28.	Ebrantil	Urapidilum	iniekcje	5mg/ml	szt.	850						
29.	Effox long	Isosorbidi mononitras	doustna	50mg	szt.	60						
30.	Effox	Isosorbidi mononitras	doustna	10mg	szt.	120						
31.	Enarenal	Enalapriili maleas	doustna	5mg	szt.	60						
32.	Enarenal	Enalapriili maleas	doustna	10mg	szt.	60						
33.	Esmocard	Esmololi hydrochloridum	iniekcje 10ml	100mg/10ml	szt.	20						
34.	Esmocard	Esmololi hydrochloridum	iniekcje 10ml	2500mg/10ml	szt.	5						
35.	Fenardin	Fenofibratum	doustna	267mg	szt.	30						

36.	Furosemidum	Furosemidum	doustna	40mg	szt.	120						
37.	Furosemidum	Furosemidum	iniekcje 2ml	10mg/ml	szt.	700						
38.	Hydrochlorothiazidum	Hydrochlorothiazidum	doustna	25mg	szt.	300						
39.	Hygroton	Chlortalidonum	doustna	50mg	szt.	20						
40.	Indapen	Indapamidum	doustna	2,5mg	szt.	90						
41.	Lacipil	Lacidipinum	doustna	4mg	szt.	56						
42.	Lakea	Losartanum kalicum	doustna	50mg	szt.	56						
43.	Levonor	Noradrenalinum	iniekcje 1ml	1mg/ml	szt.	70						
44.	Levonor	Noradrenalinum	iniekcje 4ml	1mg/ml	szt.	60						
45.	Lisinoratio	Lisinoprilum	doustna	20mg	szt.	30						
46.	Metocard	Metoprololi tartras	doustna	50mg	szt.	90						
47.	Mononit	Isosorbidi mononitras	doustna	10mg	szt.	60						
48.	Mononit	Isosorbidi mononitras	doustna	20mg	szt.	60						
49.	Mononit	Isosorbidi mononitras	doustna	40mg	szt.	60						
50.	Mononit retard	Isosorbidi mononitras	doustna	60mg	szt.	60						
51.	Nicergolin	Nicergolinum	doustna	10mg	szt.	60						
52.	Nitrendypina	Nitrendipinum	doustna	10mg	szt.	60						
53.	Nitrendypina	Nitrendipinum	doustna	20mg	szt.	60						
54.	Nitromint	Glyceroli trinitas	aerazol	0,4mg/dawkę	szt.	15						
55.	Opacorden	Amiodaronum	doustna	200mg	szt.	60						
56.	Oxycardil	Diltiazemi hydrochloridum	doustna	120mg	szt.	30						

57.	Pentaerythritol compositum	Glyceroli trinitras + Pentaerythryli tetranitras	doustna	0,5mg + 20mg	szt.	40							
58.	Perlinganit	Glyceroli trinitras	iniekcje	1mg/ml	szt.	40							
59.	Polfenon	Propafenoni hydrochloridum	doustna	150mg	szt.	60							
60.	Polfilin	Pentoxifyllinum	doustna	400mg	szt.	20							
61.	Polfilin	Pentoxifyllinum	iniekcje 5ml	20mg/ml	szt.	500							
62.	Prestarium	Perindoprilum	doustna	5mg	szt.	60							
63.	Prestarium	Perindoprilum	doustna	10mg	szt.	60							
64.	Prinivil	Lisinoprilum	doustna	5mg	szt.	28							
65.	Propranolol	Propranololi hydrochloridum	doustna	10mg	szt.	500							
66.	Propranolol	Propranololi hydrochloridum	iniekcje	1mg/ml	szt.	200							
67.	Propranolol	Propranololi hydrochloridum	doustna	40mg	szt.	250							
68.	Simvasteryl	Simvastatinum	doustna	20mg	szt.	84							
69.	Spironol	Spironolactonum	doustna	25mg	szt.	300							
70.	Staveran	Verapamili hydrochloridum	doustna	40mg	szt.	700							
71.	Staveran	Verapamili hydrochloridum	doustna	80mg	szt.	300							
72.	Sorbonit	Isosorbidi dinitras	doustna	10mg	szt.	180							
73.	Tertensif SR	Indapamidum	doustna	1,5mg	szt.	60							

74.	Tialorid	Amiloridi hydrochloridum + Hydrochlorothiazidum	doustna	5mg + 50mg	szt.	250						
75.	Tritace 5	Ramiprilum	doustna	5mg	szt.	56						
76.	Tritace 10	Ramiprilum	doustna	10mg	szt.	56						
77.	Torvacard 20	Atrovastatinum	doustna	20mg	szt.	30						
78.	Valsacor	Valsartanum	doustna	160mg	szt.	28						
79.	Venescin	Hippocastani seminis extractum siccum + Rutosidum + Esculinum	doustna	25mg + 15mg + 0,5mg	szt.	90						
<b>RAZEM</b>												

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.

Jeżeli zaferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....  
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
 /osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 3– Leki odurzające i narkotyczne**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
1.	Cloranxen	Dikalii clorazepas	doustna	5mg	szt.	20						
2.	Dolcontral	Pethidini hydrochloridum	iniekcje 1ml	50mg/ml	szt.	20						
3.	Durogesic	Fentanylum	system transdermalny	25mcg/h	szt.	10						
4.	Durogesic	Fentanylum	system transdermalny	50mcg/h	szt.	10						
5.	Durogesic	Fentanylum	system transdermalny	75mcg/h	szt.	10						
6.	Durogesic	Fentanylum	system transdermalny	100mcg/h	szt.	10						
7.	Dormicum	Midazolamum	doustna	7,5mg	szt.	1200						
8.	Ephedrinum hydrochloridum	Ephedrine hydrochloride	iniekcje	25mg/ml	szt.	40						
9.	Fentanyl	Fentanylum	iniekcje 2ml	50mcg/ml	szt.	2500						
10.	Fluanxol	Flupentixol	doustna	0,5mg	szt.	30						
11.	Ketanest	Ketaminum	iniekcje 10ml	50mg/ml	szt.	15						
12.	Ketanest	Ketaminum	iniekcje 20ml	10mg/ml	szt.	50						
13.	Lerivon	Mianserin hydrochloride	doustna	30mg	szt.	30						

14.	Lorafen	Lorazepamum	doustna	1mg	szt.	250								
15.	Lorafen	Lorazepamum	doustna	2,5mg	szt.	250								
16.	Midanium	Midazolamum	iniekcje 3ml	5mg/ml	szt.	500								
17.	Midanium	Midazolamum	iniekcje 1ml	5mg/ml	szt.	700								
18.	Morphini sulfas	Morphini sulfas	iniekcje 1ml	10mg/ml	szt.	300								
19.	Morphini sulfas	Morphini sulfas	iniekcje 1ml	20mg/ml	szt.	100								
20.	Pentazocinum	Pentazocinum	iniekcje	30mg/ml	szt.	20								
21.	Relanium	Diazepamum	iniekcje 2ml	5mg/ml	szt.	30								
22.	Relanium	Diazepamum	doustna	2mg	szt.	60								
23.	Relanium	Diazepamum	doustna	5mg	szt.	60								
24.	Sufentanil	Sufentanilum	iniekcje 2ml	5mcg/ml	szt.	15								
25.	Sufentanil	Sufentanilum	iniekcje 5ml	250mcg/5ml	szt.	15								
26.	Sufentanil	Sufentanilum	iniekcje 10ml	5mcg/ml	szt.	15								
27.	Ultiva	Remifentanilum	iniekcje	1mg	szt.	70								
28.	Ultiva	Remifentanilum	iniekcje	2mg	szt.	70								
<b>RAZEM:</b>														

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.

Jeżeli zaferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

D/ZP/3800/136A/12  
Załącznik nr 4.4

**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 4- Miostat**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto za sztukę	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
1.	Miostat	Carbacholum	iniekcje	0,1mg/ml	szt	300				

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy



**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Część 5 – Leki p/zakaźne**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
1.	Aciclovir	Aciclovirum	iniekcje	250mg	szt.	20						
2.	Amoksiklav	Amoxicillinum + Acidum clavulanicum	doustna 70 ml	457mg/5ml	szt.	2						
3.	Ampicillin	Ampicillin	iniekcje	1g	szt.	10						
4.	Biseptol	Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum	iniekcje	(80mg + 16mg)/ml	szt.	1500						
5.	Biseptol	Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum	doustna	800mg + 160mg	szt.	50						
6.	Biseptol	Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum	doustna	400mg + 80mg	szt.	60						
7.	Biodacyna	Amikacinum	iniekcje fiol.2ml	250mg/ml	szt.	120						
8.	Biofuroxym	Cefuroximum	iniekcje	250mg	szt	50						
9.	Biofuroxym	Cefuroximum	iniekcje	750mg	szt	2500						
10.	Biofuroxym	Cefuroximum	iniekcje	1500mg	szt	1200						
11.	Biotraxon	Ceftriaxonum	iniekcje	1g	szt.	30						
12.	Biotraxon	Ceftriaxonum	iniekcje	2g	szt.	30						
13.	Biotum	Ceftazidimum	iniekcje	500mg	szt.	30						
14.	Biotum	Ceftazidimum	iniekcje	1g	szt.	30						

15.	Cipronex	Ciprofloxacinum	iniekcje 50-100ml	2mg/ml	szt.	10							
16.	Cipronex	Ciprofloxacinum	doustna	250mg	szt.	30							
17.	Cipronex	Ciprofloxacinum	doustna	500mg	szt.	200							
18.	Lazivir	Lamivudine + Zidovudine	doustna	150mg + 300mg	szt.	60							
19.	Doxyratio M	Doxycyclinum	doustna	100mg	szt.	500							
20.	Gentamicin	Gentamicinum	iniekcje 2ml	40mg/ml	szt.	30							
21.	Groprinosin	Inosine pranobex	doustna	500mg	szt.	50							
22.	Heviran	Aciclovirum	doustna	200mg	szt.	300							
23.	Heviran	Aciclovirum	doustna	800mg	szt.	600							
24.	Hiconcil	Amoxicillinum	doustna	500 mg	szt.	64							
25.	Klacid	Clarithromycinum	doustna	500mg	szt.	70							
26.	Klacid	Clarithromycinum	iniekcje	500mg	szt.	30							
27.	Klimicin	Clindamycinum	doustna	300mg	szt.	160							
28.	Maxipime	Cefepimum	iniekcje	1000mg	szt.	10							
29.	Meronem	Meropenemum	iniekcje	500 mg	szt.	20							
30.	Metronidazol	Metronidazolium	doustna	250mg	szt.	40							
31.	Metronidazol	Metronidazolium	iniekcje 100ml	5mg/ml	szt.	800							
32.	Neloren	Lincomycinum	iniekcje	300mg/ml	szt.	1000							
33.	Nobaxin	Azithromycinum	doustna	250mg	szt.	12							

34.	Nystatyna	Nystatin	doustna	500000jm	szt.	80							
35.	Nystatyna	Nystatin	zawiesina 24ml	100000jm/ ml	szt.	30							
36.	Penicillinum Crystalisatum	Benzpenicillinum kalicum	iniekcje	5000000jm	szt.	5							
37.	Proxacin	Ciprofloxacinum	iniekcje 10ml	10mg/ml	szt.	650							
38.	Rovamycine	Spiramycinum	doustna	1500000jm	szt.	32							
39.	Rovamycine	Spiramycinum	doustna	3000000jm	szt.	100							
40.	Rulid	Roxithromycinum	doustna	150mg	szt.	50							
41.	Sumamed	Azithromycinum	doustna	500mg	szt.	21							
42.	Sumamed	Azithromycinum	iniekcje	500mg	szt.	10							
43.	Tarcefandol	Cefamandolum	iniekcje	1g	szt.	50							
44.	Tarfazolin	Cefazolinum	iniekcje	1g	szt.	100							
45.	Taromentin	Amoxicillinum + Acidum clavulanicum	iniekcje	1 g + 0,2 g	szt.	80							
46.	Taromentin	Amoxicillinum + Acidum clavulanicum	doustna	875mg + 125mg	szt.	210							
47.	Tetabulin	Tetanus immunoglobulin	iniekcje	250jm/ml	szt.	40							
48.	Tienam	Cilastatinum + Imipenemum	iniekcje 20ml	500mg + 500mg	szt.	50							
49.	Tinidazolum	Tinidazole	doustna	500mg	szt.	40							
50.	Vancomycin	Vancomycin h/chlor.	iniekcje	0,5g	szt.	120							
51.	Vancomycin	Vancomycin h/chlor.	iniekcje	1g	szt.	350							

52.	Zinnat	Cefuroximum	doustna	500mg	szt.	200						
53.	Zinnat	Cefuroximum	doustna	250mg	szt.	20						
<b>RAZEM:</b>												

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 6- Alergeny**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
<b>1</b>	Pharmalgen Hymenoptera venoms	wyciągi alergenowe jądów owadów błonoskrzydłych (pszczoły)	iniekcje	fiol.proszku (stęż.1-4) + fiol.rozp.	opak.	2				
<b>2</b>	Pharmalgen Hymenoptera venoms	wyciągi alergenowe jądów owadów błonoskrzydłych (osy)	iniekcje	fiol.proszku (stęż.1-4) + fiol.rozp.	opak.	2				
<b>3</b>	Pharmalgen Hymenoptera venoms	wyciągi alergenowe jądów owadów błonoskrzydłych (pszczoły)	iniekcje	fiol.proszku (stęż.4) + fiol.rozp.	opak.	2				
<b>4</b>	Pharmalgen Hymenoptera venoms	wyciągi alergenowe jądów owadów błonoskrzydłych (osy)	iniekcje	fiol.proszku (stęż.4) + fiol.rozp.	opak.	2				
<b>RAZEM:</b>										

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 7 – Układ oddechowy**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
1.	ACC 600	Acetylcysteinum	doustna	600mg	szt.	30						
2.	Aflegan	Ambroxoli hydrochloridum	iniekcje	7,5mg/ml	szt.	40						
3.	Alermed	Cetirizini dihydrochloridum	doustna	10mg	szt.	140						
4.	Atrovent	Ipratropii bromidum	płyn do inhalacji z nebulizatora	0,25mg/ml	szt.	7						
5.	Berodual N	Fenoteroli hydrobromidum + Ipratropii bromidum	aerozol	(50mcg + 21mcg)/dawkę	szt.	2						
6.	Berotec	Fenoteroli hydrobromidum	aerozol	100mcg/dawkę	szt.	3						
7.	Buderhin	Budesonidum	aerozol	50mcg/dawkę	szt.	2						
8.	Cardiamid	Nikethamide	doustna 15ml	250mg/ml	szt.	5						
9.	Clemastinum	Clemastine	doustna	1mg	szt.	60						
10.	Deflegmin	Ambroxoli hydrochloridum	doustna	30mg	szt.	60						
11.	Euphyllin long	Theophyllinum	doustna	200mg	szt.	60						

12.	Euphyllin retard	Theophyllum	doustna	250mg	szt.	40						
13.	Flegamina	Bromhexine hydrochloride	doustna	8mg	szt.	60						
14.	Flixotide	Fluticasoni propionas	zaw. do nebuliz.	0,5mg/2ml	szt.	50						
15.	Loratadyna	Loratadinum	doustna	10mg	szt.	60						
16.	Mucosolvan	Ambroxoli hydrochloridum	syrop 100-150ml	30mg/5ml	szt.	5						
17.	Peritol	Cyproheptadine	doustna	4mg	szt.	20						
18.	Phenazolinum	Antazolini mesylas	iniekcje	50mg/ml	szt.	280						
19.	Pulmicort	Budesonidum	zaw. do inh.z nebuliz.	0,5mg/ml	szt.	70						
20.	Salbutamol	Salbutamolum	doustna	4mg	szt.	100						
21.	Singulair	Montelukastum natricum	doustna	10mg	szt.	28						
22.	Steri-Neb Salamol	Salbutamolum	plyn 2,5ml	1mg/ml	szt.	120						
23.	Telfast	Fenoxfenadine hydrochloride	doustna	180mg	szt.	300						
24.	Theophyllum	Theophyllum	iniekcje 250ml	1,2mg/ml	szt.	30						
25.	Theospirex	Theophyllum	iniekcje	20mg/ml	szt.	80						
26.	Theospirex retard	Theophyllum	doustna	150mg	szt.	50						
27.	Theospirex retard	Theophyllum	doustna	300mg	szt.	100						
28.	Thiocodin	Codeine phosphate + Sulfogaiacol	doustna	15mg + 300mg	szt.	30						

29.	Ventolin	Salbutamolum	aerozol	100mcg/dawkę	szt.	3						
30.	Xyzal	Levocetirizini dihydrochloridum	doustna	5mg	szt.	84						
<b>RAZEM:</b>												

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy



**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 8 – Krew i układ krwiotwórczy**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
1.	Acard	Acidum acetylsalicylicum	doustna	75mg	szt.	120						
2.	Acenocumarol	Acenocumarolum	doustna	4mg	szt.	120						
3.	Acidum folicum	Acidum folicum	doustna	5mg	szt.	90						
4.	Acidum folicum	Acidum folicum	doustna	15mg	szt.	90						
5.	Aminosteril KE 10% bez węglowodanów,z elektrolitami	Preparat złożony	iniekcje 500ml		szt.	1						
6.	Cyclonamine	Etamsylate	iniekcje	250mg/2ml	szt.	3600						
7.	Cyclonamine	Etamsylate	doustna	250mg	szt.	90						
8.	Exacyl	Acidum tranexamicum	iniekcje 5ml	100mg/ml	szt.	100						
9.	Glucosum 5%	Glucosum	iniekcje 500ml	50mg/ml	szt.	200						
10.	Glucosum 10%	Glucosum	iniekcje 500ml	100mg/ml	szt.	400						
11.	Glucosum 5%	Glucosum	iniekcje 250ml	50mg/ml	szt.	20						
12.	Glucosum 10%	Glucosum	iniekcje 250ml	100mg/ml	szt.	20						
13.	Glucosum	Glucosum	iniekcje 10ml	200mg/ml	szt.	250						
14.	Glucosum	Glucosum	iniekcje 10ml	400mg/ml	szt.	1000						
15.	Glucosum 5% et Natrium chloratum	Glucosum + Natrii chloridum	iniekcje 250ml	(33,3mg + 3mg)/ml	szt.	300						

	0,9% (2:1)											
16.	Glucosum 5% et Natrium chloratum 0,9% (2:1)	Glucosum + Natrii chloridum	iniekcje 500ml	(33,3mg + 3mg)/ml	szt.	100						
17.	Hemofer	Ferrosi sulfas	doustna	105mg Fe2+	szt.	900						
18.	Intralipid	Soiae oleum raffinatum	iniekcje 100ml	200mg/ml	szt.	1						
19.	Intralipid	Soiae oleum raffinatum	iniekcje 500ml	200mg/ml	szt.	1						
20.	Mannitol	Mannitolum	iniekcje 100ml	200mg/ml	szt.	2000						
21.	0,9% Sol. Natrii chlorati	Natrii chloridum	iniekcje 100ml	9mg/ml	szt.	1600						
22.	0,9% Sol. Natrii chlorati	Natrii chloridum	iniekcje 250ml	9mg/ml	szt.	1600						
23.	0,9% Sol. Natrii chlorati	Natrii chloridum	iniekcje 500ml	9mg/ml	szt.	400						
24.	0,9% Sol. Natrii chlorati	Natrii chloridum	iniekcje 500ml szkło	9mg/ml	szt.	40						
25.	0,9% Sol. Natrii chlorati	Natrii chloridum	iniekcje 10ml	9mg/ml	szt.	22000						
26.	10% Sol. Natrii chlorati	Natrii chloridum	iniekcje 10ml	100mg/ml	szt.	200						
27.	Natrium bicarbonicum	Natrii hydrocarbonas	iniekcje 20ml	84mg/ml	szt.	180						
28.	Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny	Preparat złożony	iniekcje 500ml		szt.	1000						
29.	Polopiryna S	Acetylsalicylic acid	doustna	300mg	szt.	100						

30.	Solutio Ringeri	Natrii chloridum + Kalii chloridum + Calcii chloridum	iniekcje 250ml	(8,6mg + 0,3mg + 0,243mg)/ml	szt.	300								
31.	Solutio Ringeri*** - opakowanie z miejscem o średnicy minimum 7mm na jałowe wkłucie końcówek z aparatu	Natrii chloridum + Kalii chloridum + Calcii chloridum	iniekcje 500ml	(8,6mg + 0,3mg + 0,243mg)/ml	szt.	2200								
32.	Sorbifer Durules	Ferrosi sulfas + Acidum ascorbicum	doustna	100mg Fe2+ + 60mg	szt.	150								
33.	Streptase	Streptokinasum	iniekcje	1500000 jm	szt.	2								
34.	Vitacon	Phytomenadionum	doustna	10mg	szt.	30								
35.	Vitacon	Phytomenadionum	iniekcje	10mg/ml	szt.	180								
36.	Vessel Due F	Sulodeximum	iniekcje	300 LSU/ml	szt.	120								
<b>RAZEM:</b>														

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

\*\*\* - **należy wpisać nazwę producenta**

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 9- Albuminy**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto za sztukę	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
<b>1</b>	Albunorm 20%	Albuminum humanum	iniekcje 50ml	10g/50ml	szt.	40				
<b>2</b>	Albunorm 20%	Albuminum humanum	iniekcje 100ml	10g/50ml	szt.	30				
<b>RAZEM:</b>										

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY****WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA****Część 10 - FRAXIPARINE**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
<b>1</b>	Fraxiparine	Nadroparinum calcium	iniekcje	2850 jm/0,3ml	szt.	400						
<b>2</b>	Fraxiparine	Nadroparinum calcium	iniekcje	5700 jm/0,6ml	szt.	30						
<b>3</b>	Fraxiparine	Nadroparinum calcium	iniekcje	7600 jm/0,8ml	szt.	30						
<b>RAZEM:</b>												

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli. Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej

/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**

**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Część 11– Przewód pokarmowy i metabolizm**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
1.	Alfadiol	Alfacalcidolum	doustna	1mcg	szt.	800						
2.	Alfadiol	Alfacalcidolum	doustna	0,25mcg	szt.	200						
3.	Asmag	Magnesium hydroaspartate	doustna	300mg	szt.	250						
4.	Aspargin	Magnesium hydroaspartate + Potassium hydroaspartate	doustna	250mg (54mg K) + 250mg (17mg Mg)	szt.	2000						
5.	Atossa	Ondansetronum	iniekcje 2ml	2mg/ml	szt.	600						
6.	Atropinum sulfuricum	Atropine sulphate	iniekcje	0,5mg/ml	szt.	1500						
7.	Atropinum sulfuricum	Atropine sulphate	iniekcje	1mg/ml	szt.	1200						
8.	Bellapan	Atropini sulfas	doustna	0,25mg	szt.	20						
9.	Calcium pantothenicum	Pantothenate calcium	doustna	100mg	szt.	100						
10.	Calperos	Calcii carbonas	doustna	400mg Ca 2+	szt.	1700						
11.	Calperos	Calcii carbonas	doustna	200mg Ca 2+	szt.	500						

12.	Carbo medicinalis	Activated charcoal	doustna	300mg	szt.	40						
13.	Cerutin	Acidum ascorbicum + Rutosidum	doustna	100mg + 25mg	szt.	250						
14.	Cholestil	Hymecromonum	doustna	200mg	szt.	100						
15.	Controloc	Pantoprazol	iniekcje	40mg	szt.	80						
16.	Controloc	Pantoprazol	doustna	40mg	szt.	56						
17.	Diaprel MR	Gliclazidum	doustna	30mg	szt.	120						
18.	Duspatalin retard	Mebeverinum	doustna	200mg	szt.	60						
19.	Espumisan	Simeticonum	doustna	40mg	szt.	500						
20.	Esputicon	Dimeticonum	doustna	50mg	szt.	300						
21.	Essentiale forte	Phospholipidum essentielle	doustna	300mg	szt.	500						
22.	Famogast	Famotidinum	doustna	20mg	szt.	40						
23.	Galospa	Drotaverine hydrochloride	doustna	40mg	szt.	240						
24.	Gensulin N	Insulinum humanum	iniekcje 3ml	100 j/m/ml	szt.	25						
25.	Gensulin R	Insulinum humanum	iniekcje 3ml	100 j/m/ml	szt.	25						
26.	Glibetic	Glimepiride	doustna	1mg	szt.	150						
27.	Glucobay	Acarbosum	doustna	50mg	szt.	30						
28.	Glucobay	Acarbosum	doustna	100mg	szt.	30						
29.	Helicid	Omeprazolom	doustna	10mg	szt.	140						
30.	Injectio Magnesii sulfurici	Magnesii sulfas	iniekcje	200mg/ml	szt.	80						

31.	Insulinum Actrapid Penfill	Insulinum humanum (rDNA)	iniekcje 3ml	100jm/ml	szt.	25						
32.	Insulinum solutio neutralis WO-S alto depuratum	Insulini iniectio neutralis	iniekcje	80jm/ml	szt.	8						
33.	Kalipoz prolongatum	Kalii chloridum	doustna	391mg K+	szt.	1200						
34.	Kaldyum	Kalii chloridum	doustna	600mg	szt.	700						
35.	Kalium chloratum	Kalii chloridum	iniekcje 10ml	150mg/ml	szt.	400						
36.	Kalium effervescens	Kalii citras + Kalii hydrocarbonas	doustna bezcukrowa	782 mg K+/3g	szt.	700						
37.	Kreon	Pancreatinum	doustna	25000jm	szt.	100						
38.	Lakcid	Lactobacillus rhamnosus	doustna	2 mld CFU pałeczek Lactobacillus rhamnosus	szt.	500						
39.	Lipancrea	Pancreatinum	doustna	8000 j.Ph.Eur.Lipazy	szt.	40						
40.	Loperamid	Loperamidi hydrochloridum	doustna	2mg	szt.	240						
41.	Metformax	Metformini hydrochloridum	doustna	500 mg	szt.	120						
42.	Metformax	Metformini hydrochloridum	doustna	850mg	szt.	120						
43.	Metformax	Metformini hydrochloridum	doustna	1000mg	szt.	120						
44.	Metoclopramidum	Metoclopramidi hydrochloridum	iniekcje	10mg/2ml	szt.	500						



45.	Metoclopramidum	Metoclopramidi	doustna	10mg	szt.	250						
46.	Mydocalm	Tolperisone	doustna	50mg	szt.	120						
47.	Nexium	Esomeprazole	iniekcje	40mg	szt.	40						
48.	Nifuroxazyd	Nifuroxazidum	doustna	100mg	szt.	480						
49.	Nifuroxazyd	Nifuroxazidum	doustna 90ml	220mg/5ml	szt.	5						
50.	No-spa	Drotaverine	iniekcje	40mg/2ml	szt.	60						
51.	Papaverinum	Papaverini	iniekcje	20mg/ml	szt.	50						
52.	Polprazol	Omeprazolom	doustna	20mg	szt.	1400						
53.	Ranisan	Ranitidine	doustna	150mg	szt.	240						
54.	Rectanal	Natrii dihydrophosphas monohydricus + Dinatrii phosphas dodecahydricus	doodbytnicza	(14g + 5g)/100ml	szt.	15						
55.	Smecta	Diosmectite	doustna	3g	szt.	10						
56.	Sulfazalazin	Sulfasazine	doustna	500mg	szt.	50						
57.	Sulfazalazin EN	Sulfasazine	doustna	500mg	szt.	50						
<b>RAZEM:</b>												

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.

Jeżeli zaferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....

podpis i pieczęć osoby uprawnionej

/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**

**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Część 12- Leki różne**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
1.	Alantan	Allantoinum	maść	20mg/g	szt.	5						
2.	Allupol	Allopurinolum	doustna	100mg	szt.	100						
3.	Altacet	Aluminium acetotartrate	tabletki	1g	szt.	120						
4.	Altacet	Aluminium acetotartrate	żel	10mg/g	szt.	40						
5.	Aphtin	Natrii tetraboras	płyn	10g	szt.	15						
6.	Aqua pro inj.	Aqua pro inj.	iniekcje 10ml		szt.	13000						
7.	Aqua pro inj.	Aqua pro inj.	iniekcje 500ml		szt.	100						
8.	Azathioprine	Azathioprine	doustna	50mg	szt.	500						
9.	Bedicort G	Bethamethasoni dipropionas + Gentamicini sulfas	maść 15,0	(0,5mg + 1mg)/g	szt.	2						
10.	Biostymina	Aloe aborescens folii recentis extractum	doustna	1ml	szt.	10						
11.	Bonviva	Ibandronic acid	iniekcje	3mg/3ml	szt.	12						
12.	Braunol	Povidonum iodinum	płyn 1000ml	7,50%	szt.	5						

<b>13.</b>	Bridion	Sugammadex	iniekcje	0,2g/2ml	szt.	10							
<b>14.</b>	Butapirazol	Phenylbutazone	maść	50mg/g	szt.	20							
<b>15.</b>	Chlorchinaldin	Chlorquinaldolum	doustna, do ssania	2mg	szt.	140							
<b>16.</b>	Chlorsuccillin	Suxamethonium	iniekcje	200mg	szt.	70							
<b>17.</b>	Czopki glicerynowe	Suppositoria glyceroli	doodbytnicza	1g	szt.	40							
<b>18.</b>	Czopki glicerynowe	Suppositoria glyceroli	doodbytnicza	2g	szt.	40							
<b>19.</b>	Dalfaz UNO	Alfuzosin hydrochloride	doustna	10mg	szt.	30							
<b>20.</b>	Desferal	Deferoxaminum	iniekcje	500mg	szt.	100							
<b>21.</b>	Detreomycyna	Chloramphenicolum	maść	10mg/g	szt.	150							
<b>22.</b>	Detreomycyna	Chloramphenicolum	maść	20mg/g	szt.	10							
<b>23.</b>	Diclofenac	Diclofenac	doodbytnicza	50mg	szt.	100							
<b>24.</b>	Diclofenac	Diclofenac	doodbytnicza	100mg	szt.	80							
<b>25.</b>	Diphereline	Triptorelinum	iniekcje (fiol.proszku + amp.rozp.)	0,1mg	szt.	14							
<b>26.</b>	Diuramid	Acetazolamide	doustna	250mg	szt.	1500							
<b>27.</b>	Elocom	Mometasoni furoas	maść 15,0	1mg/ml	szt.	3							
<b>28.</b>	Equoral	Ciclosporin	doustna	25mg	szt.	100							
<b>29.</b>	Equoral	Ciclosporin	doustna	50mg	szt.	100							
<b>30.</b>	Equoral	Ciclosporin	doustna	100mg	szt.	100							
<b>31.</b>	Eucreas	Wildagliptyna/metformina	doustna	50mg + 850mg	szt.	60							

<b>32.</b>	Falvit	prep.wielowitaminowy	doustna		szt.	360						
<b>33.</b>	Fluoresceine	Fluoresceinum	iniekcje	100mg/ml	szt.	400						
<b>34.</b>	Formalina	Formaldehydum	płyn 200-250ml	10%	szt.	200						
<b>35.</b>	Formalina	Formaldehydum	płyn 1000ml	10%	szt.	200						
<b>36.</b>	Galvus	Wildagliptyna	doustna	50mg	szt.	28						
<b>37.</b>	Glucosum	Glucosum	doustna 75g		szt.	150						
<b>38.</b>	Hydrocortisonum	Hydrocortisonum	krem 15,0	10mg/g	szt.	15						
<b>39.</b>	Jodyna	Iodi solutio spirituosa	roztwór na skórę 10-15g	3,00%	szt.	100						
<b>40.</b>	Krople miętowe		doustna		szt.	10						
<b>41.</b>	Krople żołądkowe	Preparat złożony	doustna 20-35g		szt.	10						
<b>42.</b>	Lidocain	Lidocaine	aerozol	100mg/g	szt.	15						
<b>43.</b>	Linomag	Lini oleum virginale	maść	200mg/g	szt.	5						
<b>44.</b>	Myfenax	Mofetil mycophenolate	doustna	500 mg	szt.	50						
<b>45.</b>	Neomycinum	Neomycin	aerozol na skórę 32g	11,72mg/g	szt.	40						
<b>46.</b>	Octenisept	Octenidini dihydrochloridum + Phenoxyethanolum	aerozol 250ml	(0,1g + 2g)/100g	szt.	20						
<b>47.</b>	Oxycort	Oxytetracyclinum + Hydrocortisoni acetat	aerozol na skórę 32,25g	(5mg + 1,67mg)/ml	szt.	10						
<b>48.</b>	Pamifos	Dinatrii pamidronas	iniekcje	60mg	szt.	2						

<b>49.</b>	Pamifos	Dinatrii pamidronas	iniekcje	90mg	szt.	2						
<b>50.</b>	Resonium A	Natrii polistyreni sulfonas	doustna/dood bytnicza	1,42g Na+/15g	szt.	1						
<b>51.</b>	Rivanol	Ethacridini lactas	tabletki	100mg	szt.	40						
<b>52.</b>	Roztwór p/wszawiczy		płyn 50ml		szt.	1						
<b>53.</b>	Sandimmun	Ciclosporin	iniekcje	50mg/ml	szt.	40						
<b>54.</b>	Sandostatin LAR	Octreotidum	iniekcje	10mg	szt.	1						
<b>55.</b>	Sandostatin LAR	Octreotidum	iniekcje	20mg	szt.	40						
<b>56.</b>	Sandostatin LAR	Octreotidum	iniekcje	30mg	szt.	180						
<b>57.</b>	Sebidin	Acidum ascorbicum + Chlorhexidini dihydrochloridum	doustna, do ssania	750mg + 5mg	szt.	200						
<b>58.</b>	Solcoseryl	Bezbiałkowy dializat z krwi cieląt	maść 20g	2,07mg/g	szt.	3						
<b>59.</b>	Solcoseryl	Bezbiałkowy dializat z krwi cieląt	żel 20g	4,15mg/g	szt.	25						
<b>60.</b>	Somatuline Autogel	Lanreotidum	iniekcje	60mg/dawkę	szt.	1						
<b>61.</b>	Somatuline Autogel	Lanreotidum	iniekcje	90mg/dawkę	szt.	30						
<b>62.</b>	Somatuline Autogel	Lanreotidum	iniekcje	120mg/dawkę	szt.	120						
<b>63.</b>	Szczepionka tężcowa adsorbowana	Vaccinum tetani adsorbatum	iniekcje		szt.	50						
<b>64.</b>	Termcool		żel 30g		szt.	10						
<b>65.</b>	Termcool		aerozol 130ml		szt.	10						

<b>66.</b>	Vermox	Mebendazole	doustna	100mg	szt.	240						
<b>67.</b>	Żel do USG		żel 250ml		szt.	50						
<b>68.</b>	Vicebrol	Vinpocetinum	doustna	5mg	szt.	100						
<b>69.</b>	Voluven	Hydroxyethylamylum + Natrii chloridum	iniekcje 500ml	(60mg+9mg)/ ml	szt.	40						
<b>70.</b>	Woda utleniona	Hydrogenii peroxidum	płyn 100,0	3%	szt.	120						
<b>RAZEM:</b>												

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.

Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....

podpis i pieczęć osoby uprawnionej

/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY  
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Część 13- Ośrodkowy układ nerwowy**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
1.	Alventa	Venlafaxinum	doustna	75mg	szt.	28						
2.	Asertin	Sertalinum	doustna	50mg	szt.	30						
3.	Bioxetin	Fluoxetinum	doustna	20mg	szt.	30						
4.	Bupivacainum hydrochloricum	Bupivacaine hydrochloride	iniekcje 10ml	5mg/ml	szt.	1000						
5.	Celebrex	Celecoxib	doustna	100mg	szt.	100						
6.	Clonazepam	Clonazepamum	iniekcje	1mg/ml	szt.	20						
7.	Clonazepam	Clonazepamum	doustna	0,5mg	szt.	60						
8.	Clonazepam	Clonazepamum	doustna	2mg	szt.	60						
9.	Coaxil	Tianeptine sodium	doustna	12,5mg	szt.	30						
10.	Depakine Chrono	Natrii valproas + Acidum valproicum	doustna	333mg + 145mg	szt.	60						
11.	Fenactil	Chlorpromazini hydrochloridum	iniekcje 5ml	5mg/ml	szt.	15						
12.	Flumazenil	Flumazenilum	iniekcje 5ml	0,1mg/ml	szt.	40						
13.	Haloperidol	Haloperidolum	iniekcje	5mg/ml	szt.	20						
14.	Haloperidol	Haloperidolum	doustna	5mg	szt.	60						
15.	Haloperidol	Haloperidolum	doustna 10ml	2mg/ml	szt.	2						

16.	Hydroxyzinum	Hydroxyzini hydrochloridum	doustna	10mg	szt.	450						
17.	Hydroxyzinum	Hydroxyzini hydrochloridum	doustna	25mg	szt.	450						
18.	Hydroxyzinum	Hydroxyzini hydrochloridum	doustna 250g	2mg/ml	szt.	40						
19.	Hypnomidate	Etomidatum	iniekcje	2mg/ml	szt.	40						
20.	Ibum	Ibuprofenum	doustna 100-150g	100mg/5ml	szt.	15						
21.	Ketonal	Ketoprofenum	iniekcje	50mg/ml	szt.	1000						
22.	Ketonal	Ketoprofenum	doustna	50mg	szt.	600						
23.	Lignocainum hydrochloricum	Lidocaini hydrochloricum	iniekcje 2ml	20mg/ml	szt.	300						
24.	Lignocainum hydrochloricum	Lidocaini hydrochloricum	iniekcje 20ml szkło	20mg/ml	szt.	1000						
25.	Lignocainum	Lidocaini hydrochloricum	żel typ A	20mg/g	szt.	150						
26.	Lignocainum 2% c. noradrenalino 0,00125%	Lidocaini hydrochloridum + Noradrenalini tartras	iniekcje 2ml	(20mg + 0,025)/ml	szt.	40						
27.	Majamil	Diclofenacum natricum	doustna	100mg	szt.	100						
28.	Marcaine Spinal 0,5% Heavy	Bupivacaini h/chloridum	iniekcje 4ml	5mg/ml	szt.	20						
29.	Mepidont	Mepivacaini hydrochloridum	iniekcje	30mg/ml	szt.	50						
30.	Mivacron	Mivacurii chloridum	iniekcje 5ml	2mg/ml	szt.	300						
31.	Movalis	Meloxicamum	iniekcje 1,5ml	10mg/ml	szt.	6						
32.	Movalis	Meloxicamum	doustna	7,5mg	szt.	40						
33.	Movalis	Meloxicamum	doustna	15mg	szt.	10						
34.	Naloxonum hydrochloricum	Naloxonum	iniekcje	400mcg/ml	szt.	350						
35.	Nimbex	Cisatracurium	iniekcje 2,5ml	2mg/ml	szt.	800						



36.	Nimesulin	Nimesulidum	doustna	100mg	szt.	90							
37.	Nivalin	Galantamini hydrobromidum	iniekcje	2,5mg/ml	szt.	100							
38.	Nivalin	Galantamini hydrobromidum	iniekcje	5mg/ml	szt.	100							
39.	Nootropil	Piracetamum	iniekcje 15ml	200mg/ml	szt.	120							
40.	Norcuron	Vecuronium	iniekcje (amp. proszku + rozp. 1ml)	4mg	szt.	1200							
41.	Paracetamol	Paracetamol	doustna 100-150ml	120mg/5ml	szt.	5							
42.	Paracetamol	Paracetamol	doustna	500mg	szt.	400							
43.	Paracetamol	Paracetamol	doodbytnicza	125mg	szt.	80							
44.	Paracetamol	Paracetamol	doodbytnicza	250mg	szt.	80							
45.	Paracetamol	Paracetamol	doodbytnicza	500mg	szt.	80							
46.	Paracetamol	Paracetamol	doodbytnicza	50mg	szt.	80							
47.	Perfalgan	Paracetamol	iniekcje 50ml	10mg/ml	szt.	600							
48.	Perfalgan	Paracetamol	iniekcje 100ml	10mg/ml	szt.	900							
49.	Plofed	Propofolum	iniekcje	10mg/ml	szt.	700							
50.	Polstigminum	Neostigmini metilsulfas	iniekcje	0,5mg/ml	szt.	700							
51.	Poltram	Tramadol hydrochloride	iniekcje 1ml	50mg/ml	szt.	70							
52.	Poltram	Tramadol hydrochloride	iniekcje 2ml	100mg/ml	szt.	70							
53.	Poltram	Tramadol hydrochloride	doustna 10ml	100mg/ml	szt.	3							
54.	Poltram	Tramadol hydrochloride	doustna	50mg	szt.	400							
55.	Poltram	Tramadol hydrochloride	doustna	100mg	szt.	300							
56.	Promazin	Promazini hydrochloridum	doustna	25mg	szt.	60							
57.	Promazin	Promazini hydrochloridum	doustna	50mg	szt.	60							

58.	Pyralginum	Metamizolum natriicum	doustna	500 mg	szt.	600						
59.	Pyralginum	Metamizolum natriicum	iniekcje 2ml	1g/2ml	szt.	300						
60.	Pyralginum	Metamizolum natriicum	iniekcje 5ml	2,5g/5ml	szt.	300						
61.	Refastin	Ketoprofenum	doustna	100mg	szt.	360						
62.	Sevorane firma dostarczająca Sevofluran zabezpiecza parowniki do Sevofluranu (min. 4) : - kompatybilne z aparatami do znieczulania firmy Drager ; - system uzupełniania parowników szczelny, bez dodatkowych elementów łączących ; . serwis i kalibracja parowników odbywają się na koszt firmy dostarczającej Sevofluran	Sevofluranum	płyn	100%	szt.	30						
63.	Tegretol	Carbamazepine	doustna	400mg	szt.	30						
64.	Tracrium	Atracurii besilas	iniekcje 5ml	10mg/ml	szt.	30						
65.	Tracrium	Atracurii besilas	iniekcje 2,5ml	10mg/ml	szt.	30						
66.	Vicebrol	Vinpocetinum	doustna	5mg	szt.	50						
<b>RAZEM:</b>												

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaofiarowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli. Jeżeli zaofiarowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....

podpis i pieczęć osoby uprawnionej

/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**

**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Część 14– Leki oczne**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost.netto (za sztukę )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
1.	Alcaine	Proxymetacaini hydrochloridum	krople do oczu	5mg/ml	szt.	400				
2.	Alphagan	Brimonidini tartras	krople do oczu 5ml	2mg/ml	szt.	100				
3.	Atecortin	Oxytetracyclini hydrochl. + Polymyxini B sulfas + Hydroortisoni acetat	krople do oczu	(5mg + 10000jm + 15mg)/ml	szt.	80				
4.	Atropinum sulfuricum	Atropini sulfas	krople do oczu	10mg/ml	szt.	100				
5.	Azopt	Brinzolamide	krople do oczu	10mg/ml	szt.	80				
6.	Azyter	Azithromycinum dihydricum	krople do oczu	15mg/g	szt.	36				
7.	Betadrin	Diphenhydramini hydrochl. +	krople do oczu	(1mg +	szt.	160				
8.	Betoptic	Betaxololum	krople do oczu	5mg/ml	szt.	5				
9.	Betoptic S	Betaxololum	krople do oczu 5ml	2,5mg/ml	szt.	10				
10.	Biodacyna	Amikacinum	krople do oczu 5ml	3mg/ml	szt.	100				
11.	Corneregel	Dexpanthenolum	żel do oczu 5g	50mg/ml	szt.	40				
12.	Cosopt	Dorzolamidum + Timololum	krople do oczu	(20mg + 5mg)/ml	szt.	15				

13.	Cusicrom	Natrii cromoglicas	krople do oczu 10ml	40mg/ml	szt.	15				
14.	Cusi Erythromycin	Erythromycinum	maść do oczu	5mg/g	szt.	20				
15.	Dexamethason	Dexamethasonum	krople do oczu 5ml	1mg/ml	szt.	150				
16.	Dicloabak	Diclofenacum natricum	krople do oczu	1mg/ml	szt.	15				
17.	Dicortineff	Fludrocortisoni acetat + Gramicidinum + Neomycinum	krople do oczu 5ml	(1mg + 0,025mg + 2,5mg)/ml	szt.	150				
18.	Floxal	Ofloxacinum	maść do oczu 3g	3mg/ml	szt.	40				
19.	Floxal	Ofloxacinum	krople do oczu	3mg/ml	szt.	300				
20.	Gel 4000	Hypromelloza	żel do oczu	2,00%	szt.	350				
21.	Gentamicin	Gentamicinum	krople do oczu 5ml	3mg/ml	szt.	10				
22.	Genteal		żel do oczu 10ml	0,30%	szt.	20				
23.	Hylo-Comod	Hialuronian sodu	krople do oczu 10ml	1mg/ml	szt.	5				
24.	Indocollyre	Indometacinum	krople do oczu	1mg/ml	szt.	15				
25.	Lacrimon	Alcohol polyvinilicus	krople do oczu	14mg/ml	szt.	120				
26.	Lakri POS	Carbomerum 980	żel do oczu 10g	2mg/g	szt.	50				
27.	Lotemax	Loteprednoli etabonas	krople do oczu 5ml	5mg/ml	szt.	20				
28.	Neosynephrin-POS	Phenylephrinum	krople do oczu	100mg/ml	szt.	200				
29.	Neomycinum	Neomycini sulfas	maść do oczu	0,5mg/g	szt.	120				
30.	Oftaquix	Levofloxacinum	krople do oczu	5mg/ml	szt.	400				
31.	Oftensin	Timololum	krople do oczu	2,5mg/ml	szt.	8				
32.	Oftensin	Timololum	krople do oczu	5mg/ml	szt.	80				
33.	Pilocarpinum	Pilocarpinum	krople do oczu	20mg/ml	szt.	100				
34.	Posorutin	Troxeerutinum	krople do oczu	50mg/ml	szt.	20				

35.	Prednisolonum	Prednisolone acetate	krople do oczu	5mg/ml	szt.	250				
36.	Rozalin	Dorzolamidum	krople do oczu	20mg	szt.	40				
37.	Solcoseryl	Bezbiałkowy dializat z krwi cieląt	żel do oczu	8,3mg/g	szt.	2				
38.	Sulfacetamid HEC	Sulfacetamidum natricum	krople do oczu	100mg/ml	szt.	400				
39.	Taflotan	Tafluprostum	krople do oczu 0,3ml	15mcg/ml	szt.	20				
40.	Tobradex	Dexamethasonum + Tobramycinum	krople do oczu 5ml	(1mg+3mg)/ml	szt.	5				
41.	Tobrex	Tobramycinum	krople do oczu 5ml	3mg/ml	szt.	5				
42.	Tropicamidum	Tropicamidum	krople do oczu	5mg/ml	szt.	100				
43.	Tropicamidum	Tropicamidum	krople do oczu	10mg/ml	szt.	1000				
44.	Vidisic	Carbomerum	żel do oczu 10g	2mg/g	szt.	100				
45.	Vigamox	Moxifloxacinum	krople do oczu	5mg/ml	szt.	6				
46.	Virgan	Ganciclovirum	żel do oczu	1,5mg/g	szt.	5				
47.	Viru-POS	Aciclovirum	maść do oczu 4,5g	30mg/ml	szt.	10				
							<b>RAZEM:</b>			

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.

Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej

/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**

**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Część 15– Hormony i witaminy**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość opakowań	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
1.	Alvesco	Ciclesonide	aerozol 60 dawek	160mcg/dawkę	szt.	2						
2.	Bromergon	Bromocriptini mesilas	doustna	2,5mg	szt.	60						
3.	Calcium chloratum	Calcium chloride	iniekcje 10ml	100mg/ml	szt.	1800						
4.	Calcium gluconatum	Calcium gluconate	iniekcje 10ml	10,00%	szt.	150						
5.	Celestone	Betamethasone	iniekcje	4mg/ml	szt.	70						
6.	Cortineff	Fludrocortisonum	doustna	100mcg	szt.	40						
7.	Corhydron	Hydrocortisonum	iniekcje (fiol.proszku + amp.rozp.)	100mg	szt.	160						
8.	Depo-Medrol	Methylprednisolonum	iniekcje	40mg/ml	szt.	250						
9.	Dexaven	Dexamethasonum	iniekcje 1ml	4mg/ml	szt.	3500						
10.	Encorton	Prednisonum	doustna	5mg	szt.	200						
11.	Encorton	Prednisonum	doustna	10mg	szt.	40						
12.	Encorton	Prednisonum	doustna	20mg	szt.	40						

13.	Euthyrox	Levothyroxinum natriicum	doustna	25mcg	szt.	350						
14.	Euthyrox	Levothyroxinum natriicum	doustna	50mcg	szt.	350						
15.	Euthyrox	Levothyroxinum natriicum	doustna	75mcg	szt.	350						
16.	Euthyrox	Levothyroxinum natriicum	doustna	100mcg	szt.	350						
17.	GlucaGen	Glucagoni hydrochloridum	iniekcje	1mg	szt.	8						
18.	Hydrocortisonum	Hydrocortisonum	doustna	20mg	szt.	200						
19.	Miacalcic	Calcitoninum salmonis	iniekcje 1ml	50jm/ml	szt.	25						
20.	Metizol	Thiamazolium	doustna	5mg	szt.	250						
21.	Metypred	Methylprednisolonum	doustna	4mg	szt.	90						
22.	Metypred	Methylprednisolonum	doustna	16mg	szt.	90						
23.	Minirin MELT	Desmopressini acetat	doustna	120mcg	szt.	60						
24.	Minirin MELT	Desmopressini acetat	doustna	60mcg	szt.	60						
25.	Novothyral	Levothyroxinum natriicum + Liothyroninum natriicum	doustna	100mcg + 20mcg	szt.	200						
26.	Pabi-Dexamethason	Dexamethasonum	doustna	0,5mg	szt.	200						
27.	Pabi-Dexamethason	Dexamethasonum	doustna	1mg	szt.	600						
28.	Polcortolon	Triamcinolonum	doustna	4mg	szt.	100						
29.	Solu - Medrol	Methylprednisolonum	iniekcje	125mg	szt.	70						
30.	Solu - Medrol	Methylprednisolonum	iniekcje	250mg	szt.	120						

31.	Solu - Medrol	Methylprednisolonum	iniekcje	500mg	szt.	250						
32.	Solu - Medrol	Methylprednisolonum	iniekcje	1000mg	szt.	50						
33.	Thyrozol	Thiamazolum	doustna	10mg	szt.	100						
34.	Thyrozol	Thiamazolum	doustna	20mg	szt.	100						
35.	Thyrosan	Propylthiouracilum	doustna	50mg	szt.	40						
36.	Vitaminum A	Retinoli palmitas	doustna	45000 – 50000jm/ml	szt.	3						
37.	Vitaminum A	Retinoli palmitas	doustna	12000jm	szt.	100						
38.	Vitaminum E	Tocopheroli acetas	doustna	100mg	szt.	60						
39.	Vitaminum B compositum	prep.złoż.	doustna		szt.	100						
40.	Vitaminum B 1	Thiamini hydrochloridum	doustna	3mg	szt.	100						
41.	Vitaminum B 2	Riboflavinum	doustna	3mg	szt.	100						
42.	Vitaminum B 6	Pyridoxini	doustna	50mg	szt.	100						
43.	Vitaminum C	Acidum ascorbicum	iniekcje 5ml	100mg/ml	szt.	1000						
<b>RAZEM:</b>												

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej

/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy



**FORMULARZ CENOWY**

**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Część 16– INDOCJANINA Import docelowy**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	ICG Pulsion – sól monosodowa, butelka zawierająca 25mg substancji stałej do przygotowania rozcieńczonej postaci barwnika	Indocjanine green	iniekcje	25mg	szt.	160						

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.

Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....

podpis i pieczęć osoby uprawnionej

/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

## FORMULARZ CENOWY

## WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

## Część 17- Receptura

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Rec. Acidum acetylsalicylicum	Acidum acetylsalicylicum	g	100						
2.	Rec. Acidum boricum	Acidum boricum	g	100						
3.	Rec. Atropinum sulfuricum	Atropinum sulfuricum	g	3						
4.	Rec. Benzyna apteczna 85g		szt.	30						
5.	Rec. Chlorhexidinum	Chlorhexidinum	g	100						
6.	Rec. Detreomycinum	Chloramphenicolum	g	5						
7.	Rec. Etanol 96% 1000ml	Ethanolum	szt.	5						
8.	Rec. Etanol 70% 500ml	Ethanolum	szt.	4						
9.	Rec. Homatropinum	Homatropini hydrobromidum	g	1						
10.	Rec. Lanolinum anhydricum	Lanolinum anhydricum	g	200						
11.	Rec. Natrium tetraboricum	Natrii tetraboras	g	100						
12.	Rec. Paraffinum liquidum	Parafini liquidi	g	100						
13.	Rec. Kalium iodatum	Kalium iodatum	g	10						
14.	Rec. Laktoza	Saccharum lactis	g	200						
15.	Rec. Natrium chloratum	Natrium chloratum	g	50						
16.	Rec. Vaselinum album	Vaselinum album	g	1000						
<b>RAZEM:</b>										

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3 niniejszej tabeli.

Jeżeli zaferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

.....  
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych  
 do reprezentowania wykonawcy

D/ZP/3800/136A/12  
Załącznik nr 4.18

**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 18- Środki p/grzybicze I**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa i opis	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto za sztukę	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
1	Ambisome	Amphotericinum B	Iniekcje (+ filtr membranowy) – postać liposomalna	50mg	szt.	40				
2	Ketokonazol	Ketoconazole	doustna	200mg	szt.	600				
3	Vfend	Voriconazole	doustna	200mg	szt.	30				
4	Vfend	Voriconazole	iniekcje	200mg	szt.	20				
<b>RAZEM:</b>										

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 19 - Środki p/grzybicze II**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto <b>za sztukę</b>	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
<b>1</b>	Abelcet	Amphotericinum B	iniekcje 20ml – kompleks lipidowy	5mg/ml	szt.	20				
<b>2</b>	Fluconazole	Fluconazolium	doustna	100mg	szt.	21				
<b>3</b>	Fluconazole	Fluconazolium	iniekcje 50ml	2mg/ml	szt.	60				
<b>4</b>	Fluconazole	Fluconazolium	iniekcje 100ml	2mg/ml	szt.	1100				
<b>RAZEM:</b>										

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 20 – Preparaty kontrastujące**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto <b>za sztukę</b>	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
<b>1</b>	Ultravist 370	Iopromidum	iniekcje 100ml	768,86mg/ml	szt.	180				
<b>2</b>	Ultravist 370	Iopromidum	iniekcje 150ml	768,86mg/ml	szt.	80				
<b>RAZEM:</b>										

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY****WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA****Część 21- Paski fluoresceinowe – Import docelowy**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost netto (za opakowanie )	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
<b>1</b>	Paski fluoresceinowe 1mg	Fluorescein sodium	paski	1mg	szt.	6000						

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaofiarowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaofiarowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

\*\*ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

\*\*ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

**FORMULARZ CENOWY**  
**WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**Część 22 – Infektomyk – Import docelowy**

L.p.	Przykładowa nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Cena jednost. netto <b>za sztukę</b>	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
<b>1</b>	Infektomyk	Natamycyna	maść oczna	1,00%	szt.	35				
<b>RAZEM:</b>										

\*zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktów równoważnych pod warunkiem, że spełniają one wymagania określone w kolumnie 3, 4,5 niniejszej tabeli.  
Jeżeli zaoferowano produkt równoważny, **należy nanieść stosowną zmianę w kolumnie 2 niniejszej tabeli.**

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

D/ZP/3800/136A/12  
Załącznik nr 5

.....  
pieczęć firmowa wykonawcy

### Wykaz wykonanych dostaw

Nazwa wykonawcy: .....

Siedziba:.....

Regon: ..... NIP:.....

Tel. .... Fax:.....

Internet:..... e-mail:.....

	Opis dostawy	Wartość	Data wykonania	Miejsce wykonania
1				
2				
3				

#### UWAGA!

Do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że ww.dostawy zostały wykonane należycie

Jeżeli Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów należy do powyższego wykazu dołączyć **pisemne** zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/  
osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy



## UMOWA –wzór

Zawarta w dniu ..... w Katowicach pomiędzy:

### **Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym Nr 5 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

z siedzibą: 40 – 952 Katowice, ul. Ceglana 35  
wpisanym do KRS pod nr 0000049660  
NIP 954-22-74-017  
REGON 001325767  
zwanym w treści umowy Zamawiającym,  
reprezentowanym przez:  
Dariusza Jorg - Dyrektora Szpitala

a

.....  
z siedzibą: .....  
wpisanym do ..... pod nr .....  
NIP  
REGON  
zwanym w treści umowy Wykonawcą  
reprezentowanym przez:  
1. ....  
2. ....

W wyniku przeprowadzenia przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego – zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) została zawarta umowa następującej treści:

#### **§1.**

#### **PRZEDMIOT UMOWY**

Na podstawie oferty wybranej w w/w postępowaniu Zamawiający zamawia, a Wykonawca przyjmuje do wykonania sprzedaż i dostarczanie do siedziby Zamawiającego **Produktów leczniczych**, których ilość, rodzaj i cena wymienione są w załączniku nr 1 (formularzach asortymentowo-cenowych wybranej w postępowaniu oferty).

#### **§2.**

#### **WARUNKI REALIZACJI UMOWY**

1. Wykonawca zobowiązuje się realizować umowę zgodnie z:
  - a) obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 06 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne ( Dz. U. z 2008 r. Nr 45 poz. 271 z późn. zm),
  - b) warunkami wynikającymi z treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Dostarczane produkty lecznicze powinny być przez Wykonawcę odpowiednio opakowane i oznakowane (tj. muszą posiadać oznakowanie w języku polskim informujące o nazwie, ilości, dacie ważności, nazwie producenta, numerze serii).
3. Transport produktów leczniczych powinien przebiegać z uwzględnieniem wymogów przewidzianych w przepisach ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. 2008, Nr 45, poz. 271 ze zmianami) oraz aktów wykonawczych do tej ustawy i w warunkach zgodnych z zaleceniami producenta.
4. Okres przydatności do użycia dostarczanych produktów leczniczych nie może być krótszy niż  $\frac{3}{4}$  określonego dla niego okresu przydatności licząc od dnia dostawy.
5. Każdorazowa dostawa częściowa zamówionych produktów leczniczych odbywać się będzie na podstawie zamówień składanych przez Aptekę Szpitalną.
6. Zamówienia będą przesyłane Wykonawcy faxem na numer podany w niniejszej umowie.
7. Zamawiający upoważnia do składania zamówień na dostawy częściowe: Kierownika Apteki fax nr ( 32) .....
8. Wykonawca upoważnia do przyjmowania i potwierdzania zamówień na dostawy częściowe ..... fax nr .....
9. Wykonawca będzie realizował dostawy częściowe w asortymencie i ilości wskazanej w zamówieniach, o których mowa w ust. 5 i 6 niniejszego paragrafu w terminie do 4(czterech) dni kalendarzowych od dnia złożenia zamówienia, a w wyjątkowych sytuacjach w przypadku zamówienia na CITO! w ciągu 24 godzin od telefonicznego zgłoszenia zamówienia.
10. Zawiadomienie o terminie dostawy przez Wykonawcę winno nastąpić najpóźniej w dniu poprzedzającym dostawę.

11. Wykonawca ponosi koszty transportu, ubezpieczenia oraz dostarczenia produktów leczniczych do pomieszczeń magazynowych Apteki Szpitalnej w siedzibie Zamawiającego.
12. Wykonawca zapewnia terminowość dostaw, a ewentualne przeszkody zaistniałe po stronie Wykonawcy lub producenta nie mogą wpłynąć na terminowość dostaw oraz odpowiedzialność Wykonawcy.
13. Zamawiający zastrzega sobie prawo do składania zamówień bez ograniczeń co do zakresu i ilości, a także prawo do nie wykorzystania pełnego zakresu asortymentu objętego umową w przypadku zmniejszonego zapotrzebowania.

### §3.

#### **WYNAGRODZENIE I WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Wynagrodzenie Wykonawcy za zrealizowanie całej umowy, zgodnie ze złożoną ofertą nie może przekroczyć kwoty: (osobno w zależności od uzyskanych części)  
**brutto:**.....zł (słownie:..... )  
**netto:** .....zł należny podatek VAT :.....zł
2. Ceny jednostkowe produktów leczniczych określone zostały w załączniku nr 1 do umowy.
3. Strony dopuszczają możliwość podwyższenia wynagrodzenia należnego Wykonawcy wyłącznie w formie pisemnego aneksu do niniejszej umowy w przypadku urzędowej zmiany stawki podatku VAT.
4. Zapłata za każdą zamówioną przez Zamawiającego i dostarczoną zgodnie z umową partię produktów leczniczych nastąpi przelewem na wskazany na fakturze VAT rachunek Wykonawcy w ciągu 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT. W przypadku gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie.
5. Za datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

### §4.

#### **REKLAMACJE**

1. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego, że dostarczony produkt leczniczy nie posiada oznakowania określonego w § 2 ust. 2 umowy, stwierdzenia braków ilościowych w stosunku do zamówienia częściowego, stwierdzenia wadliwości lub niezgodności dostarczonego produktu leczniczego ze złożoną ofertą - Zamawiający zgłosi pisemną reklamację Wykonawcy. Zgłoszenie reklamacji może nastąpić również za pośrednictwem faksu na numer wskazany w umowie.
2. Wykonawca rozpatrzy reklamację Zamawiającego w terminie 2 dni roboczych od daty zgłoszenia reklamacji. Nie udzielenie odpowiedzi w tym terminie lub brak podania przyczyn nie uznania zasadności reklamacji w tym terminie uważane będzie za uwzględnienie reklamacji.
3. W przypadku uznania reklamacji Zamawiającego za zasadną Wykonawca w terminie 2 dni roboczych od dnia uznania reklamacji uzupełni braki ilościowe, wymieni wadliwe produkty na wolne od wad lub na zgodne ze złożoną ofertą.
4. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego braków ilościowych, wadliwości lub niezgodności produktów leczniczych ze złożoną ofertą albo braku oznakowania dostarczonych produktów leczniczych w sposób określony w §2 ust. 2 umowy do dnia usunięcia tych uchybień zamówienie częściowe będzie uważane za niezrealizowane.
5. Wszelkie koszty związane z usunięciem uchybień objętych reklamacją Zamawiającego obciążają Wykonawcę.

### §5.

#### **KARY UMOWNE**

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
  - a) w wysokości 0,5% wartości brutto danego zamówienia częściowego - za każdy dzień opóźnienia w zrealizowaniu dostawy częściowej.
  - b) w wysokości 0,5% wartości brutto danego zamówienia częściowego – za każdy dzień opóźnienia w realizacji obowiązków określonych w § 4 ust. 3 niniejszej umowy,
  - c) w wysokości 10% kwoty wynagrodzenia brutto za daną część zamówienia określonego w § 3 ust. 1 niniejszej umowy – w przypadku odstąpienia lub rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym z przyczyn, za które odpowiada Wykonawca.
2. Zamawiający ma prawo dochodzić kar umownych poprzez potrącenie ich na podstawie księgowej noty obciążeniowej z jakimikolwiek należnościami Wykonawcy, aż do całkowitego zaspokojenia roszczeń. W przypadku braku możliwości zaspokojenia roszczeń z tytułu kar umownych na zasadach określonych powyżej, księgowa nota obciążeniowa płatna będzie do 14 dni od daty jej wystawienia przez Zamawiającego.
3. W przypadku, gdy wysokość wyrządzonej szkody przewyższa naliczoną karę umowną Zamawiający ma prawo żądać odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

### §6.

#### **ROZWIĄZANIE I ODSZTAPNIENIE OD UMOWY**

1. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający

może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od daty powzięcia wiadomości o takich okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

2. Zamawiający może rozwiązać umowę w całości lub w części ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy:
  - a) Wykonawca pięciokrotnie nie dotrzyma terminów realizacji dostaw częściowych określonych zgodnie z § 2 ust. 9 niniejszej umowy;
  - b) opóźnienie w zrealizowaniu dostawy częściowej przekroczy 10 dni kalendarzowych;
  - c) Wykonawca opóźni się z realizacją któregośkolwiek z obowiązków określonych w § 4 umowy o ponad 10 dni kalendarzowych.
3. Oświadczenie Zamawiającego o rozwiązaniu umowy zostanie wysłane listem poleconym na adres Wykonawcy podany w umowie.
4. Rozwiązanie umowy na podstawie ust. 2 niniejszego paragrafu nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku zapłaty kar umownych i odszkodowań.

§7.

#### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Umowa zawarta jest na okres 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy .
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy - Prawo zamówień publicznych i Kodeksu Cywilnego.
3. W przypadku niejasności w zapisach niniejszej umowy Strony mogą odwołać się do zapisów w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
4. Strony dopuszczają zmiany w umowie w zakresie :
  - a) ustawowej zmiany stawki podatku VAT
  - b) zmian danych adresowych stron
  - c) w przypadku braku oferowanego produktu leczniczego ( zaprzestania produkcji, wycofania z obrotu, zmiany opakowania) dopuszcza się zmianę na nowy produkt leczniczy równoważny ( zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 06 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne ) po cenie nie wyższej niż zaoferowana w ofercie. W razie zaistnienia takiej okoliczności strony zawrą pisemny aneks do umowy. W przypadku gdy w okresie jednego miesiąca od powzięcia wiadomości o braku oferowanego produktu leczniczego strony nie osiągną pisemnego porozumienia co do warunków dostarczania nowego, równoważnego produktu leczniczego umowa ulega rozwiązaniu w tej części z ostatnim dniem tego miesięcznego terminu.
  - d) zmiany cen Produktów leczniczych wynikającej z wprowadzenia w trybie przewidzianym prawem zmian dotyczących urzędowych cen zbytu leków. Zmiany takie mogą dotyczyć podwyższenia ceny, obniżenia ceny, wprowadzenia ceny urzędowej na dany lek lub zniesienia urzędowej ceny zbytu dla danego leku. W takim przypadku strony zawrą pisemny aneks do umowy określający nowe ceny Produktów leczniczych uwzględniający zmiany urzędowych cen zbytu leków. Aneks będzie obowiązywał od chwili od której wejdzie w życie zmiana dotycząca urzędowej ceny zbytu danego leku. W przypadku gdy w terminie dwóch tygodni od daty obwieszczenia zmiany dotyczącej urzędowej ceny zbytu leku strony nie osiągną porozumienia w zakresie treści takiego aneksu Zamawiający ma prawo rozwiązać ze skutkiem natychmiastowym umowę w części dotyczącej dostawy Produktu leczniczego, którego dotyczy zmiana urzędowej ceny zbytu.
5. Wykonawca nie może bez uzyskania wcześniejszej pisemnej zgody Zamawiającego, przelać jakichkolwiek praw lub obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela , może nastąpić wyłącznie po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego.
6. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
7. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Zamawiającego, jeden egzemplarz dla Wykonawcy

Załączniki do umowy:

1. Formularz asortymentowo-cenowy

**Wykonawca**

**Zamawiający**