



**Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. St. Kryzana  
w Starogardzie Gdańskim**

ul. Skarszewska 7  
tel.: (58) 56-20-600  
REGON: 000293611  
szpital@kocborowo.pl



83-200 Starogard Gdański  
Fax: (58) 56-23-650  
NIP: 592-18-67-506  
www.kocborowo.pl

# **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

*w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie  
przetargu nieograniczonego na*

## **dostawę leków**

nr sprawy: AG 261 – 11/20

Starogard Gdański, dnia 07.05.2020 r.

*Przed przygotowaniem oferty prosimy dokładnie zapoznać się ze Specyfikacją Istotnych Warunków  
Zamówienia*



JEDNOSTKA  
SAMORZĄDU  
WOJEWÓDZTWA  
POMORSKIEGO

ISO 9001:2015

## I. Nazwa i adres Zamawiającego.

Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych imienia Stanisława Kryzana

ul. Skarszewska 7, 83-200 Starogard Gdański

NIP : 592-18-67-506

REGON : 000293611

Tel. (58) 56 20 600

Fax (58) 56 23 650

Strona internetowa – [www.kocborowo.pl](http://www.kocborowo.pl)

Godziny pracy administracji Szpitala : 7<sup>00</sup> - 14<sup>35</sup> od poniedziałku do piątku.

## II. Tryb udzielenia zamówienia publicznego.

1. Przetarg nieograniczony, na podstawie art. 39 i nast. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.).
2. Wartość zamówienia jest większa niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.
3. Rodzaj zamówienia : **dostawa**.
4. Niniejsze postępowanie prowadzone jest w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy zakupowej dostępnej pod adresem strony internetowej <https://platformazakupowa.pl/pn/kocborowo>
5. Korzystanie z platformy zakupowej przez Wykonawcę jest bezpłatne.

## III. Opis przedmiotu zamówienia.

1. Przedmiotem zamówienia jest **dostawa leków** dla Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. St. Kryzana w ilości, asortymencie oraz wymaganiach określonych w załączniku nr 3 do SIWZ.
2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Pod pojęciem oferty częściowej rozumie się pojedyncze części (pakiety) ustalone w załączniku nr 3 do SIWZ. Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną liczbę części (pakietów) – jedną, kilka lub wszystkie. Zamawiający podzielił zamówienie na **42 części** (pakietów). Zamawiający będzie rozpatrywał postępowanie osobno w każdym pakiecie. Wykonawcy zobowiązani są złożyć ofertę na każdą pozycję w wybranym przez siebie pakiecie. Nie dopuszcza się składania ofert na wybrane pozycje w pakiecie.
3. Dostawy będą następować sukcesywnie, w ilości i asortymencie, zgodnie z zamówieniami częściowymi Zamawiającego. Asortyment wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć na własny koszt do Apteki Szpitala.
4. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
5. Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień, o których mowa w art. 67 ust 1 pkt 7 ustawy PZP.
6. **Zamawiający informuje, iż w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego zastosowana zostanie tzw. „procedura odwrócona”, o której mowa w art. 24aa ustawy Pzp.**
7. Kod Wspólnego Słownika Zamówień (CPV): 33600000-6 (produkty farmaceutyczne).
8. Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
9. W przypadku asortymentu określonego przy pomocy nazw handlowych Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment równoważny. Asortyment równoważny to asortyment o tej samej nazwie międzynarodowej, zawierający tę samą substancję czynną w tej samej dawce, posiadający te same właściwości, wskazania kliniczne i w tej samej postaci. Zamawiający z zastrzeżeniem ust. 11 dopuszcza zaoferowanie zamiast tabletek – tabletki powlekane lub drażetki lub kapsułki i odwrotnie. Zamiast fiolek, ampułki i odwrotnie.
10. Zamawiający z zastrzeżeniem ust. 11 dopuszcza złożenie oferty na preparaty konfekcjonowane w innych ilościach (inna ilość tabletek, ampułek, kilogramów itp. w opakowaniu) niż określone w przedmiocie zamówienia z odpowiednim przeliczeniem ilości. W przypadku zaoferowania preparatów konfekcjonowanych w innych ilościach niż określone w przedmiocie zamówienia Wykonawcy zobowiązani są do podania w swojej ofercie ilości opakowań jak i ilości tabl., ampułek, kilogramów itp. w opakowaniu - tak aby Zamawiający miał możliwość sprawdzenia czy Wykonawca zaferował

odpowiednią wymaganą przez Zamawiającego ilość. W przypadku przeliczania wymaganej przez Zamawiającego ilości na proponowane przez Wykonawcę opakowania, przeliczona ilość nie może być mniejsza niż wymagana przez Zamawiającego. W przypadku ilości ułamkowej opakowania, wynikającej z odpowiedniego przeliczenia, należy zaokrąglić „w górę” do pełnego opakowania.

11. Zamawiający wymaga :

- 1) w pak. 1 w poz. 1 zam. wymaga prod. leczniczego zarejestrowanego zgodnie z ChPL stosowanego w leczeniu przeziębienia i grypy z gorączką, przeciwbólowo w bólach różnego pochodzenia, w RZS,
- 2) w pak. 1 w poz. 10, 25, 26 zam. wymaga tabl. z możliwością podziału na dwie dawki,
- 3) w pak. 1 w poz. 22 zam. wymaga opakowań 100 ml,
- 4) w pak. 1 w poz. 23 zam. wymaga opakowań 200 ml,
- 5) w pak. 3 w poz. 5, 6, 7,13 zam. wymaga tabl. z możliwością przygotowania zawiesiny doustnej,
- 6) w pak. 3 w poz. 19 zam. wymaga tylko opakowań pojedynczych a 100 ml,
- 7) w pak. 4 w poz. 13 zam. wymaga tabl. o przedł. uwalnianiu,
- 8) w pak. 4 w poz. 14,15 zam. wymaga tabl. z możliwością podziału na dwie dawki,
- 9) w pak. 4 w poz. 16,17 zam. wymaga opakowań zawierających max 30 tabletek,
- 10) w pak. 6 w poz. 19, 20 zam. wymaga tabl. rozp. w jamie ustnej,
- 11) w pak. 6 w poz. 22, 24 zam. wymaga tabletek z możliwością podziału,
- 12) w pak. 8 w poz. 6 zam. wymaga opakowań zawierających max 21 tabl.,
- 13) w pak. 8 w poz. 7, 8, 9 zam. wymaga tabl. o przedł. uwaln. w opakowaniu zawierającym max 28 sztuk,
- 14) w pak. 8 w poz. 12 zam. wymaga tabl. z możliwością podziału,
- 15) w pak. 8 w poz. 13 zam. wymaga kaps. o postaci HBS,
- 16) w pak. 8 w poz. 14,15 zam. wymaga tabl. do sporz. zaw. doustnej z możliwością podziału,
- 17) w pak. 9 w poz. 2, 3, 4, 5 zam. wymaga tabl. o przedł. uwalnianiu,
- 18) w pak. 9 w poz. 15, 16, 17 zam. wymaga tabl. z możliwością podziału,
- 19) w pak. 9 w poz. 21, 22, 23 zam. wymaga tabletek/tabletek powlekanych w ilości maksymalnie 30 sztuk w opakowaniu
- 20) w pak. 10 w poz. 1, 2 zam. wymaga produktu leczniczego z dodatkowym zarejestrowanym wskazaniem do podawania doustnego,
- 21) w pak. 11 w poz. 3 zam. wymaga tabletek, które zgodnie z ChPL można podzielić na równe dawki,
- 22) w pak. 11 w poz. 9, 10, 11 zam. wymaga kaps./tabl. o przedł. uwalnianiu w opakowaniu zawierającym max 28 szt.
- 23) w pak. 12 w poz. 3 zam. wymaga opakowania jednostkowego 10 g,
- 24) w pak. 12 w poz. 12 zam. wymaga opakowania jednostkowego 5 g,
- 25) w pak. 12 w poz. 15 zam. wymaga opakowań a 800 g,
- 26) w pak. 12 w poz. 16 zam. wymaga opakowań a 100 g,
- 27) w pak. 12 w poz. 18 zam. wymaga aby oferowany produkt był zarejestrowanym produktem leczniczym, zam. nie dopuszcza suplementu diety i wyrobu medycznego,
- 28) w pak. 12 w poz. 20 zam. wymaga aby substancja była zapakowana w plastikową butelkę,
- 29) w pak. 13 w poz. 18 zam. wymaga opakowań produktu leczniczego pakowanego pojedynczo jako 1 butelka,
- 30) w pak. 13 w poz. 24 zam. wymaga opakowania a 30 g,
- 31) w pak. 13 w poz. 40 zam. wymaga opakowania a 40 g,
- 32) w pak. 13 w poz. 41 zam. wymaga opakowania a 400 g,
- 33) w pak. 14 w poz. 7,13, 14,15,16,17, 30, 31, 34, 35, 42 zam. wymaga wyłącznie zarejestrowanych produktów leczniczych, zam. nie dopuszcza suplementów diety, ani wyrobów medycznych,
- 34) w pak. 14 w poz. 45 zam. wymaga zaoferowania produktu w postaci aplikatora harmonijkowego,
- 35) w pak. 15 w poz. 8, 9, 18, 19, 20 zam. wymaga opakowań zawierających max 28 kaps./ tabletek,
- 36) w pak. 15 w poz. 13, 14, 15 zam. wymaga zaoferowania tabl. uleg. rozpadowi w jamie ustnej w opakowaniu zawierającym max 30 sztuk w opakowaniu,
- 37) w pak. 16 w poz. 3 zam. wymaga wyłącznie zaoferowania zarejestrowanego produktu leczniczego, zam. nie dopuszcza suplementów diety, ani wyrobów medycznych,
- 38) w pak. 17 w poz. 1 zam. wymaga zaoferowania wyłącznie zarejestrowanego produktu leczniczego, zam. nie dopuszcza suplementów diety, ani wyrobów medycznych,

- 39) w pak. 17 w poz. 2 zam. wymaga opakowań zawierających max 10 tabletek,
- 40) w pak. 21 w poz. 1 zam. wymaga opakowań zawierających max 10 ampułek,
- 41) w pak. 21 w poz. 3 i 9 zam. wymaga opakowań zawierających max 60 dawek ,
- 42) w pak. 26 w poz. 1 i 2 zam. wymaga zaoferowania opakowań zawierających max 30 kapsułek w opakowaniu,
- 43) w pak. 27 w poz. 1, 2, 3, 4 zam. wymaga zaoferowania tabl. uleg. rozpadowi w jamie ustnej,
- 44) w pak. 28 w poz. 3, 11, 12 zam. wymaga tabletek z możliwością podziału na dwie dawki,
- 45) w pak. 28 w poz. 13, 14, 15, 16 zam. wymaga zaoferowania tabl. uleg. rozpadowi w jamie ustnej,
- 46) w pak. 28 w poz. 21 zam. wymaga tabl. o przedłużonym uwalnianiu,
- 47) w pak. 28 w poz. 22, 23 zam. wymaga tabletek powlekanych o przedłużonym uwalnianiu,
- 48) w pak. 31 w poz. 8, 9, 10, 42 zam. wymaga tabl. z możliwością podziału,
- 49) w pak. 31 w poz. 41 zam. wymaga ampułek pakowanych w opakowaniu jednostkowym po jednej ampułce,
- 50) w pak. 32 w poz. 1, 2, 3, 4 zam. wymaga zaoferowania tabl./kaps. o przedłużonym uwalnianiu,
- 51) w pak. 33 w poz. 4 zam. wymaga zaoferowania tabletek dojelitowych,
- 52) w pak. 33 w poz. 5 zam. wymaga zaoferowania tabl. o przedł. uwalnianiu,
- 53) w pak. 33 w poz. 14 zam. wymaga opakowań jednostkowych zawierających max 100 sztuk tabletek w opakowaniu,
- 54) w pak. 34 w poz. 1, 4, 5, 20 zam. wymaga zaoferowania zarejestrowanego produktu leczniczego, zam. nie dopuszcza suplementów diety, ani wyrobów medycznych,
- 55) w pak. 34 w poz. 7 zam. wymaga aby opakowanie zawierało 100 tabletek,
- 56) w pak. 34 w poz. 14 zam. wymaga opakowań zawierających max 5 ampułek,
- 57) w pak. 35 w poz. 2 zam. wymaga zaoferowania opakowań zawierających max 28 sztuk tabl. powl.,
- 58) w pak. 38 w poz. 7, 9, 11 zam. wymaga zarejestrowanego produktu leczniczego, zam. nie dopuszcza suplementów diety, ani wyrobów medycznych,
- 59) w pak. 38 w poz. 12 zam. wymaga zaoferowania produktu pakowanego pojedynczo,
- 60) w pak. 38 w poz. 22 zam. wymaga zaoferowania opakowań po 4 saszetki,
- 61) w pak. 38 w poz. 23 zam. wymaga zaoferowania tabletek lub tabletek do żucia,
- 62) w pak. 38 w poz. 24 zam. wymaga zaoferowania tabl. dojelitowych,
- 63) w pak. 39 w poz. 2 zam. wymaga tabl. o zmodyf. uwaln. z możliwością podziału na dwie dawki,
- 64) w pak. 40 w poz. 2 zam. wymaga kaps. o zmodyfikowanym uwalnianiu,
- 65) w pak. 40 w poz. 3, 4 zam. wymaga zaoferowania tabl. o przedł. uwalnianiu,

12. Zamawiający dopuszcza wycenę leku za opakowanie a nie za sztukę, mg, ml etc. W takim przypadku Wykonawcy zobowiązani są do podania w swojej ofercie ilości opakowań jak i ilości sztuk w opakowaniu- tak aby Zamawiający miał możliwość sprawdzenia czy Wykonawca zaoferował odpowiednią ilość sztuk, mg, ml etc. Przeliczona ilość nie może być mniejsza niż wymagana przez Zamawiającego. W przypadku ilości ułamkowej opakowania, wynikającej z odpowiedniego przeliczenia, należy zaokrąglić „w górę” do pełnego opakowania.

13. Ilości podane w „Formularzu cenowym na dostawę leków” zał. nr 3 do SIWZ to ilości szacunkowe. Zamawiający przy określaniu ilości zamawianych leków dochował należytej staranności, kierując się dotychczasowym zapotrzebowaniem, jednak faktyczna ilość zakupionych leków uzależniona będzie od ilości przypadków chorych wymagających ich zastosowania, wobec czego - Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zamówienia w zmniejszonych ilościach lub całkowitej rezygnacji z dokonania zamówienia niektórych leków.

14. W formularzu cenowym należy wpisać nazwę handlową zaoferowanego preparatu.

#### IV. Termin wykonania zamówienia.

Zamawiający ustala następujący termin wykonania zamówienia: **12 miesięcy** od daty zawarcia umowy.

## V. Warunki udziału w postępowaniu.

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy :
  - 1) **nie podlegają wykluczeniu** (na podst. art. 24 ust. 1 ustawy Pzp)
  - 2) **spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:**

**a) Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;**

*Warunek ten zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca przedłoży aktualne zezwolenie na prowadzenie działalności objętej przedmiotem zamówienia – tj. zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej albo zezwolenie na wytwarzanie, jeżeli wykonawca jest wytwórcą lub odpowiednio w przypadku wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny – zezwolenie na prowadzenie składu zawierające uprawnienia w zakresie obrotu produktami leczniczymi.*

**b) Sytuacji ekonomicznej i finansowej.**

*Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie.*

**c) zdolności technicznej i zawodowej**

*Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie.*

2. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, warunki o których mowa w V 1. 2) niniejszej SIWZ winien spełnić przynajmniej jeden z wykonawców lub wszyscy wykonawcy, potwierdzając, że łącznie spełniają te warunki.
3. Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13 i 14 oraz 16 – 20, może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu wykonawcy. Przepisu zdania pierwszego nie stosuje się, jeżeli wobec wykonawcy, będącego podmiotem zbiorowym, orzeczono prawomocnym wyrokiem sądu zakaz ubiegania się o udzielenie zamówienia oraz nie upłynął określony w tym wyroku okres obowiązywania tego zakazu.
4. Wykonawca nie podlega wykluczeniu, jeżeli zamawiający, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu wykonawcy, uzna za wystarczające dowody przedstawione na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp.
5. W przypadkach, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 19 ustawy Pzp, przed wykluczeniem wykonawcy, zamawiający zapewnia temu wykonawcy możliwość udowodnienia, że jego udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia nie zakłóci konkurencji. Zamawiający wskazuje w protokole sposób zapewnienia konkurencji.
6. Zamawiający może wykluczyć Wykonawcę na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.

## VI. Fakultatywne podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 5 ustawy PZP

Zamawiający nie przewiduje dodatkowych podstaw wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 5 ustawy Pzp.

## VII. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia.

1. W celu wstępnego wykazania braku podstaw do wykluczenia i spełniania warunków udziału w postępowaniu, wraz z ofertą należy złożyć :
  - 1) aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w postaci Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (dalej jako JEDZ), sporządzonego zgodnie ze wzorem zawartym w **załączniku nr 2 do SIWZ**. Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowić wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie

podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. Oświadczenie to Wykonawca składa w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (zwanego dalej JEDZ) sporządzonego zgodnie ze wzorem standardowego formularza określonego w rozporządzeniu wykonawczym Komisji Europejskiej wydanym na podstawie art. 59 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE.

Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowić wstępne potwierdzenie, że wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału.

***Instrukcja wypełniania JEDZ:***

Wykonawca powinien pobrać ze strony internetowej <https://platformazakupowa.pl/pn/kocborowo> z zakładki dotyczącej przedmiotowego postępowania, plik w formacie XML o nazwie „JEDZ”.

Po pobraniu Wykonawca przechodzi na stronę <https://espd.uzp.gov.pl> gdzie importuje plik JEDZ Zamawiającego pobrany ze strony postępowania.

Po przejściu procedury na stronie wykonawca pobiera wypełniony JEDZ, następnie podpisuje go kwalifikowanym podpisem elektronicznym i składa wraz z ofertą.

***UWAGA: Zamawiający informuje, iż Wykonawca w części IV formularza JEDZ może ograniczyć się do wypełnienia sekcji „a” (alfa), i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji części IV dot. kryteriów kwalifikacji.***

- 2) W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców oświadczenie (JEDZ), o którym mowa w ust. 1 pkt 1), składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie to ma potwierdzić spełnienie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnienie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia.
- 3) Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia warunków udziału w postępowaniu (w zakresie w jakim powołuje się na ich zasoby), składa podpisane kwalifikowalnym podpisem elektronicznym przez nich oświadczenie (JEDZ), o którym mowa w ust. 1 pkt 1) dotyczące tych podmiotów.
- 4) Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej <https://platformazakupowa.pl/pn/kocborowo>, w zakładce dotyczącej przedmiotowego postępowania, informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, jest zobowiązany do przekazania Zamawiającemu oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia  
Wzór oświadczenia zostanie udostępniony wraz z informacją o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP (informacja z otwarcia ofert).

**5) Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona w przedmiotowym postępowaniu, celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia, na wezwanie Zamawiającego, złoży następujące dokumenty:**

- a. *informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 ustawy PZP, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;*
- b. *oświadczenie wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo - w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji - dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności, zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik nr 5 do SIWZ;*

- c. oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne, zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik nr 6 do SIWZ;
- 6) **Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, na pisemne wezwanie Zamawiającego, złoży następujące dokumenty:**
- a. *Aktualne zezwolenie na prowadzenie działalności objętej przedmiotem zamówienia – tj. zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej albo zezwolenie na wytwarzanie, jeżeli wykonawca jest wytwórcą lub odpowiednio w przypadku wykonawcy prowadzącego skład konsygnacyjny – zezwolenie na prowadzenie składu zawierające uprawnienia w zakresie obrotu produktami leczniczymi.*
- 7) Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych.
- 8) Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.
- 9) Zamawiający oceni, czy udostępniane wykonawcy przez inne podmioty zdolności techniczne lub zawodowe lub ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna, pozwalają na wykazanie przez wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zbada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13–22.
- 10) Jeżeli zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuacja ekonomiczna lub finansowa, podmiotu, o którym mowa w pkt 7, nie potwierdzają spełnienia przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu lub zachodzą wobec tych podmiotów podstawy wykluczenia, zamawiający żąda, aby wykonawca w terminie określonym przez zamawiającego:
- 1) zastąpił ten podmiot innym podmiotem lub podmiotami lub
  - 2) zobowiązał się do osobistego wykonania odpowiedniej części zamówienia, jeżeli wykaże zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuację finansową lub ekonomiczną, o których mowa w ust. 7.
- 11) Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zamiast dokumentów, o których mowa w ust. 1 pkt 5 lit a:
- a. składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy PZP;
- 12) Dokumenty, o których mowa w pkt 11 lit a powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- 13) Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 11, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis pkt 12 stosuje się.
- 14) Wykonawca mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy dokument wskazany ust. 1 pkt 5 lit a, składa dokument, o którym mowa pkt 11, w zakresie określonym w art.

24 ust. 1 pkt 14 i 21 ustawy pzp. Jeżeli w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się go dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis pkt 12 stosuje się.

- 15) W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.
- 16) Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, zamawiający może na każdym etapie postępowania wezwać wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów.
- 17) Dokumenty lub oświadczenia sporządzone w języku obcym będą składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
- 18) W zakresie nie uregulowanym SIWZ, zastosowanie mają przepisy rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r., poz. 1126 ze zm.).

#### **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. Zgodnie z dyspozycją art. 10a ust. 1 ustawy Pzp, komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami, w szczególności składanie ofert, oświadczeń w tym oświadczenia składanego na formularzu JEDZ, odbywa się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
2. W przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia **komunikacja** między Zamawiającym a Wykonawcami w szczególności składanie ofert, oświadczeń w tym JEDZ, dokumentów lub wniosków i zawiadomień oraz składanie zapytań do treści SIWZ odbywa się elektronicznie za pośrednictwem **platformazakupowa.pl** (<https://platformazakupowa.pl/pn/kocborowo>)
3. **Szczegółowe informacje techniczne dotyczące korzystania z Platformy zakupowej znajdują się w Instrukcjach dla Wykonawców udostępnionych pod adresem <https://platformazakupowa.pl/pn/kocborowo>, po wybraniu postępowania w zakładce Instrukcje. (znajdującej się na dole strony), Natomiast pozostałe informacje zawarte na Platformie, a nie dotyczące technicznego z niej korzystania, nie są wiążące dla wykonawców.**
4. Każdy uczestnik postępowania ma prawo zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż 6 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
5. Zamawiający wyznacza następujące osoby do kontaktu z wykonawcami :  
**Alicja Godlewska – Rajca, Artur Panitz, Krystian Narloch**
6. W sytuacjach awaryjnych np. w przypadku niedziałania platformazakupowa.pl Zamawiający może również komunikować się z wykonawcami za pomocą poczty elektronicznej [k.narloch@kocborowo.pl](mailto:k.narloch@kocborowo.pl) lub [a.panitz@kocborowo.pl](mailto:a.panitz@kocborowo.pl).

#### **IX. Wymagania dotyczące wadium.**

1. Warunkiem udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia jest wniesienie wadium w prawidłowej wysokości dla danej części na którą Wykonawca składa ofertę. Łączna kwota wadium dla całego przedmiotu zamówienia wynosi **21 088,00 zł**, a dla ofert częściowych :



2. W przypadku złożenia ofert na kilka części, kwota wadium stanowi sumę wadium ustalonych dla poszczególnych części zamówienia.

Nr pakietu (części)	Wadium
PAKIET 1	1 419,00 zł
PAKIET 2	135,00 zł
PAKIET 3	454,00 zł
PAKIET 4	341,00 zł
PAKIET 5	547,00 zł
PAKIET 6	1 325,00 zł
PAKIET 7	1 211,00 zł
PAKIET 8	381,00 zł
PAKIET 9	881,00 zł
PAKIET 10	95,00 zł
PAKIET 11	218,00 zł
PAKIET 12	122,00 zł
PAKIET 13	595,00 zł
PAKIET 14	548,00 zł
PAKIET 15	359,00 zł
PAKIET 16	438,00 zł
PAKIET 17	116,00 zł
PAKIET 18	564,00 zł
PAKIET 19	245,00 zł
PAKIET 20	518,00 zł
PAKIET 21	537,00 zł
PAKIET 22	528,00 zł
PAKIET 23	764,00 zł
PAKIET 24	781,00 zł
PAKIET 25	851,00 zł
PAKIET 26	358,00 zł
PAKIET 27	222,00 zł
PAKIET 28	426,00 zł
PAKIET 29	390,00 zł
PAKIET 30	646,00 zł
PAKIET 31	244,00 zł
PAKIET 32	518,00 zł
PAKIET 33	240,00 zł
PAKIET 34	449,00 zł
PAKIET 35	369,00 zł
PAKIET 36	701,00 zł
PAKIET 37	355,00 zł
PAKIET 38	1 501,00 zł
PAKIET 39	33,00 zł
PAKIET 40	86,00 zł
PAKIET 41	572,00 zł
PAKIET 42	5,00 zł

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

- a) w pieniądzu,
- b) w poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, z tym że poręczenie kasy winno być poręczeniem pieniężnym,
- c) w gwarancjach bankowych,
- d) w gwarancjach ubezpieczeniowych,

- e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (tj. Dz. U. 2016 poz. 359).
4. Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert.
  5. Wadium wnoszone w pieniądzu wpłaca się przelewem na poniższy rachunek bankowy Zamawiającego w Banku Millennium : **60 1160 2202 0000 0003 2445 4151** z dopiskiem „wadium w postępowaniu na dostawę leków AG 261 – 11/20”.
  6. W przypadku wnoszenia wadium w pozostałych formach określonych w ust. 3, mając na względzie dyspozycję art. 10a ust.1 ustawy Pzp, dokument wadium należy załączyć do oferty w oryginale w postaci elektronicznej. Wniesienie wadium w postaci elektronicznej powinno obejmować przekazanie tego dokumentu w takiej formie w jakiej został on ustanowiony przez gwaranta/instytucję poręczającą tj. w formie oryginału, dokument wadialny opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym osób upoważnionych do jego wystawienia.
  7. Niewniesienie wadium w wymaganym terminie, w wymaganej wysokości lub w wymaganej formie (w tym również na przedłużenie okresu związania ofertą) skutkuje odrzuceniem oferty Wykonawcy.
  8. Wadium wnoszone w formie niepieniężnej powinno być wystawione na Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. St. Kryzana, ul. Skarszewska 7, 83-200 Starogard Gdański.
  9. Wadium, o którym mowa w ust. 6, musi zawierać zobowiązanie gwaranta lub poręczyciela do bezwarunkowej zapłaty pełnej kwoty wadium, na każde jego żądanie w terminie związania ofertą, w okolicznościach określonych w art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Pzp.
  10. Wadium musi zabezpieczać ofertę w całym okresie związania ofertą, który wynosi 60 dni od upływu terminu składania ofert.
  11. Zamawiający zwróci wadium dla Wykonawcy na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP.

#### **IX. Termin związania ofertą.**

1. Termin związania ofertą w niniejszym postępowaniu wynosi **60 dni**.
2. 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.
3. Odmowa wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 2, nie powoduje utraty wadium.
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.
5. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

#### **X. Opis sposobu przygotowania oferty.**

1. Ofertę sporządza się w języku polskim w postaci elektronicznej pod rygorem nieważności.
2. **Wykonawca składa ofertę wraz z załącznikami za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/kocborowo>**
3. Oferta powinna być przygotowana w sposób czytelny.
4. Oferta powinna być sporządzona, pod rygorem nieważności, w postaci elektronicznej i opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
5. Formularz Ofertowy, formularz cenowy wraz ze wszystkimi załącznikami w tym JEDZ, musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez Wykonawcę lub osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Pełnomocnictwo powinno określać zakres umocowania i powinno być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono z innych załączonych dokumentów. Pełnomocnictwo powinno być złożone w oryginale, podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub notarialnie poświadczonej kopii (opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym).

6. Elektronicznego poświadczenia za zgodność z oryginałem należy dokonać zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Przedsiębiorczości i Technologii z dnia 16 października 2018 r., zmieniającym rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2018, poz. 1993). Dokumenty lub oświadczenia, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26.07.2016 r., w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. 2016, poz. 1126), składane są w oryginale w postaci elektronicznego dokumentu lub w elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia poświadczonej za zgodność z oryginałem. Poświadczenie za zgodność z oryginałem elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia, następuje przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio Wykonawca, podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega Wykonawca albo Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego, w zakresie dokumentów lub oświadczeń, które każdego z nich dotyczą.
7. Dokumenty lub oświadczenia sporządzone w języku obcym będą składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
8. Wykonawca przed upływem terminu do składania ofert może wycofać swoją ofertę:
  - a) Wycofanie złożonej oferty w formie elektronicznej należy dokonać zgodnie z Instrukcją dla Wykonawców dostępną na stronie Platformy.
  - b) Wycofania złożonej oferty w postaci papierowej następuje na wniosek Wykonawcy podpisany przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną zgodnie z zasadami reprezentacji.

W przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być dołączone pełnomocnictwo, z którego treści powinno wynikać uprawnienie do reprezentowania Wykonawcy. Pełnomocnictwo pod rygorem nieważności składa się w postaci elektronicznej, opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę/osoby upoważnione do reprezentacji wskazane we właściwym rejestrze. Zamawiający dopuszcza złożenie elektronicznej kopii pełnomocnictwa poświadczonej przez notariusza kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

Wykonawca nie może wycofać oferty ani wprowadzić jakichkolwiek zmian w treści oferty po upływie terminu składania ofert.

9. Oferta jest jawna od chwili jej otwarcia, z wyjątkiem informacji, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2019, poz. 1010, z późn. zm.), co do których Wykonawca zastrzegł – nie później niż w terminie składania ofert – że nie mogą być udostępnione i muszą być oznaczone klauzulą „Tajemnica przedsiębiorstwa”. Wykonawca zobowiązany jest wykazać nie później niż w terminie składania ofert, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
10. Przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.
11. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp.
12. Wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, które Wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa – nie później niż w terminie składania ofert - powinny zostać złożone na platformie zakupowej w odrębnym pliku opatrzonym nazwą „Tajemnica przedsiębiorstwa”, który należy złożyć wraz z ofertą.
13. Wykonawca ponosi koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
14. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
15. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy. W takiej sytuacji Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania firm podwykonawców (o ile są znane). Przyjmuje się, że brak wskazania podwykonawców oznacza, że Wykonawca nie powierzy wykonania żadnej części zamówienia podwykonawcom, jeżeli nic innego nie wynika z treści oferty.

## XI. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.

### 1. Sposób składania ofert:

Ofertę należy złożyć za pośrednictwem Platformy na stronie <https://platformazakupowa.pl/pn/kocborowo> zgodnie z Instrukcją dla Wykonawców dostępną na stronie Platformy.

Oferta powinna być sporządzona, pod rygorem nieważności, w postaci elektronicznej i opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

W przypadku pytań technicznych, prosimy o kontakt z Centrum Wsparcia Klienta tel. 22 101-02-02 (pn. - pt. od 8.00 - 17.00) gdzie otrzymacie Państwo wsparcie techniczne.

2. Termin składania ofert upływa dnia **15.06.2020 r. o godz. 9:00.**
3. Oferty zostaną otwarte w dniu **15.06.2020 r. o godz. 9:10** w siedzibie Zamawiającego, tj. przy ul. Skarszewskiej 7, 83-200 Starogard Gdański, w budynku administracyjnym Szpitala w pokoju nr 12.
4. Otwarcie ofert jest jawne.
5. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podaje kwotę jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
6. Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na stronie internetowej <https://platformazakupowa.pl/pn/kocborowo> w zakładce dotyczącej przedmiotowego postępowania informacje dotyczące:
  - a) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
  - b) firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
  - c) ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

## XII. Opis sposobu obliczenia ceny.

1. Wykonawca uwzględniając wszystkie wymogi zawarte w niniejszym SIWZ, powinien w cenie brutto uwzględnić ewentualne oferowane upusty, koszty ubezpieczenia, podatku VAT oraz wszystkie inne nie wymienione, niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia.
2. Cena musi być podana w złotych polskich z dokładności do dwóch miejsc po przecinku. Zaokrąglenia należy wykonywać zgodnie z zasadami matematycznymi (decyduje trzecia cyfra po przecinku, tj. jeśli trzecia cyfra mieści się w przedziale 0-4 obowiązuje zaokrąglenie w dół, a jeśli mieści się w przedziale 5-9 obowiązuje zaokrąglenie w górę) i na każdym etapie obliczeń.
3. Sposób obliczania ceny w „Formularzach cenowych” (pakietach):
  - wartość netto pozycji obliczyć : ilość x cena jednostkowa netto
  - wartość brutto pozycji: dodać do wartość netto pozycji podatek VAT
  - razem łączną wartość (suma) **wartość netto** stanowi suma wartości netto wszystkich pozycji pakietu.
  - razem łączną wartość (suma) **wartość brutto** stanowi suma wartości brutto wszystkich pozycji pakietu.
4. Wykonawca w „Formularzu ofertowym” podaje wartość brutto całości (suma wszystkich pozycji) wybranych pakietów. /Wpisane wartości muszą być zgodne z „Formularzem cenowym”/
5. Jeżeli w postępowaniu złożona będzie oferta, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. W takim przypadku Wykonawca, składając ofertę, jest zobligowany poinformować zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę towaru, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.
6. Rozliczenie pomiędzy Zamawiającym a Wykonawca prowadzone będą w PLN.

**XIII. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposób oceny oferty.**

1. Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana oferta zawierająca najkorzystniejszy bilans punktów w kryteriach:
  - 1) „Łączna cena ofertowa brutto” – C;
  - 2) „Termin dostawy” – T.
2. Powyższym kryteriom Zamawiający przypisał następujące znaczenie:

Kryterium	Waga (%)	Liczba punktów	Sposób oceny wg wzoru
Łączna cena ofertowa brutto	60 %	60,00	$C = \frac{\text{Cena najtańszej oferty}}{\text{Cena badanej oferty}} \times 60$
Termin dostawy	40 %	40,00	Termin dostawy (od dnia złożenia zamówienia punktowany będzie następująco : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1 dzień roboczy : 40,00 pkt</li> <li>■ 2 dni robocze: 0,00 pkt</li> </ul> Wykonawca zobowiązany jest zaoferować termin dostawy w dniach roboczych. <p>Uwaga: podanie terminu dłuższego niż 2 dni robocze lub brak podania terminu będzie skutkować odrzuceniem oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy PZP.</p>
Razem	100 %	100,00	-----

3. Całkowita liczba punktów, jaką otrzyma dana oferta, zostanie obliczona wg poniższego wzoru:

$$L = C + T$$

gdzie:

L – całkowita liczba punktów,

C – punkty uzyskane w kryterium „Łączna cena ofertowa brutto”,

T – punkty uzyskane w kryterium „Termin dostawy”.

4. Ocena punktowa w kryterium „Łączna cena ofertowa brutto” dokonana zostanie na podstawie łącznej ceny ofertowej brutto wskazanej przez Wykonawcę w ofercie i przeliczona według wzoru opisanego w tabeli powyżej.
5. Ocena punktowa w kryterium termin dostawy dokonana zostanie na podstawie terminu wpisanego przez Wykonawcę w Formularzu ofertowym (zał. nr 1 do SIWZ).
6. Punktacja przyznawana ofertom w poszczególnych kryteriach będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Najwyższa liczba punktów wyznaczy najkorzystniejszą ofertę.
7. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiadać będzie wszystkim wymaganiom przedstawionym w ustawie PZP, oraz w SIWZ i zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru.
8. Zamawiający **nie przewiduje** przeprowadzenia dogrywki w formie aukcji elektronicznej.

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

1. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego w terminie określonym w art. 94 ustawy.
2. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, zobowiązany będzie do podpisania umowy na warunkach określonych w projekcie umowy (załącznik nr 4 do SIWZ).
3. Podpisanie umowy nastąpi w siedzibie Szpitala Dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Starogardzie Gdańskim, ul. Skarszewska 7 lub w siedzibie Wykonawcy, po uprzednim przesłaniu umowy przez Zamawiającego za pośrednictwem poczty.
4. W przypadku wyboru oferty złożonej przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy przedstawienia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

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

W niniejszym postępowaniu Zamawiający nie żąda wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**XVI. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy, wzór umowy.**

Zamawiający wymaga aby Wykonawca zawarł z nim umowę o zamówienie publiczne na warunkach określonych w projekcie umowy, stanowiącym **załącznik nr 4 do SIWZ**.

**XVII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.**

1. Wykonawcom, a także innym podmiotom, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp, przysługują środki ochrony prawnej określone w Dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5.
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 Izby w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
5. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
6. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób – w przypadku gdy wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8.
7. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nie-ograniczonego, także 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 – jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8.

8. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w ust. 6 i 7 wnosi się w przypadku zamówień, których wartość jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 – w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia;
9. Pozostałe postanowienia dotyczące środków ochrony prawnej regulują przepisy Działu VI ustawy Pzp.

#### XVIII. Pozostałe informacje.

1. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim.
2. Zamawiający dopuszcza zmianę umowy zgodnie z załącznikiem 4 do SIWZ.
3. Wszelkie nieuregulowane w niniejszym SIWZ czynności, uprawnienia, obowiązki Wykonawców i Zamawiającego, których ustawa nie nakazała zawierać Zamawiającemu w SIWZ, a które mogą przyczynić się do właściwego przebiegu postępowania, reguluje ustawa PZP.
4. Zamawiający przewiduje dokonanie zmian umowy w toku jej realizacji w przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w art. 144 ( t.j. Dz. U. z 2019 poz.1843 ze zm.)
5. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.
6. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w niniejszym postępowaniu.
7. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
8. Zamawiający nie przewiduje ustanowienia dynamicznego systemu zakupów.

#### XIX. RODO

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

- administratorem Państwa danych osobowych jest **Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. St. Kryzana w Starogardzie Gdańskim , ul. Skarszewska 7, 83-200 Starogard Gdański. NIP : 592-18-67-506, REGON : 000293611, Tel. (58) 56 20 600, Fax (58) 56 23 650, [szpital@kocborowo.pl](mailto:szpital@kocborowo.pl)**
- inspektorem ochrony danych osobowych w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. St. Kryzana jest **Joanna Szarmach tel. 58 56 20 600 wew. 2122, e-mail: [iodo@kocborowo.pl](mailto:iodo@kocborowo.pl) \***
- Państwa dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
- odbiorcami Państwa danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843), dalej „ustawa Pzp”;
- Państwa dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia obowiązującego nas okresu archiwizacji.
- obowiązek podania przez Państwa danych osobowych bezpośrednio Państwa dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- w odniesieniu do Państwa danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiadają Państwo:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Państwa dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Państwa danych osobowych\*\*;

- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Państwu:
- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
- prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Państwa danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
- w przypadku, gdy wykonanie obowiązków, o których mowa w art. 15 ust. 1-3 rozporządzenia 2016/679, wymagałoby niewspółmiernie dużo wysiłku, zamawiający może żądać od osoby, której dane dotyczą, wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty postępowania o udzielenie zamówienia publicznego;
- wystąpienie z żądaniem, o którym mowa w art. 18 ust. 1 rozporządzenia 2016/679, nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego;
- w przypadku gdy wykonanie obowiązków, o których mowa w art. 15 ust. 1-3 rozporządzenia 2016/679, wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, zamawiający może żądać od osoby, której dane dotyczą, wskazania dodatkowych informacji mających w szczególności na celu sprecyzowanie nazwy lub daty zakończonego postępowania o udzielenie zamówienia.

*\*Wyjaśnienie: informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.*

*\*\* Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.*

*\*\*\* Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.*

## **Załączniki:**

1. Formularz oferty (Załącznik nr 1 do SIWZ)
2. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (JEDZ) (Załącznik nr 2 do SIWZ)
3. Formularz asortymentowo-cenowy (Załącznik nr 3 do SIWZ)
4. Projekt umowy (Załącznik nr 4 do SIWZ)
5. Oświadczenie wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne (Załącznik nr 5 do SIWZ)
6. Oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne, zgodnie z wzorem stanowiącym (Załącznik nr 6 do SIWZ)



**Formularz ofertowy na dostawę leków**  
(AG 261 – 11/20)

**1. Dane Wykonawcy**

Wykonawca/ Wykonawcy :

Adres :

Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem :

Fax :

E-mail :

Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby) :

Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem ?

 Tak Nie*(właściwie zaznaczyć)*

2. Zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu zamówienia na rzecz Szpitala Dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Stanisława Kryzana w Starogardzie Gdańskim, ul. Skarszewska 7, zgodnie z wymaganiami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, za wartość :

<b>Nr Pakietu</b>	<b>Cena brutto</b>	<b>Termin dostawy</b> <i>(patrz rozdział XIII SIWZ)</i>
Pakiet nr 1		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 2		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 3		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 4		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 5		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 6		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 7		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 8		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 9		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 10		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 11		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 12		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 13		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 14		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 15		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 16		dzień/ dni roboczych

Pakiet nr 17		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 18		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 19		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 20		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 21		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 22		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 23		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 24		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 25		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 26		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 27		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 28		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 29		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 30		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 31		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 32		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 33		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 34		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 35		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 36		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 37		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 38		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 39		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 40		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 41		dzień/ dni roboczych
Pakiet nr 42		dzień/ dni roboczych

3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i jej załącznikach i przyjmujemy bez zastrzeżeń wszystkie jej postanowienia.
4. Oświadczamy, iż wyżej wymienione zamówienie zrealizujemy, zgodnie z wymaganiami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i jej załączników.
5. Oświadczamy, że akceptujemy wzór umowy, załączony do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się - w przypadku wyboru naszej oferty – do zawarcia umowy na warunkach przedstawionych we wzorze umowy i Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
6. Oświadczamy, iż czujemy się związani ofertą przez okres **60 dni** - bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
7. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*)
8. Podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie następujących części zamówienia (podać również dane podwykonawców o ile są już znane):

a) wykonanie .....

b) wykonanie.....

(wypełnić w przypadku udziału podwykonawców)

**10. W PRZYPADKU WPLĄTY WADIUM W FORMIE PIENIEŻNEJ -**

**Prosimy o zwrot wadium na konto w - (nazwa banku) - .....**

**NR .....**

podpis osoby  
upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu  
Wykonawcy

# Jednolity europejski dokument zamówienia (ESPD)

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

### Informacje na temat publikacji

**Numer ogłoszenia w Dz.U. S:**

2020/S 091-216471

**Krajowy dziennik urzędowy**

-

W przypadku gdy zaproszenie do ubiegania się o zamówienie nie zostało opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej bądź gdy jego publikacja w Dzienniku Urzędowym nie jest wymagana, wówczas instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający musi podać informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia (np. adres publikacyjny na poziomie krajowym).

### Tożsamość zamawiającego

**Oficjalna nazwa:**

Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. St. Kryzana

**Państwo:**

Polska

### Informacje na temat postępowania o udzielenie zamówienia

**Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

**Tytuł:**

Dostawa leków

**Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków dla Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. St. Kryzana w ilości, asortymencie oraz wymaganiach określonych w załączniku nr 3 do SIWZ. 2. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Pod pojęciem oferty częściowej rozumie się pojedyncze części (pakiety) ustalone w załączniku nr 3 do SIWZ. Wykonawca może złożyć ofertę

na dowolną liczbę części (pakietów) – jedną, kilka lub wszystkie. Zamawiający podzielił zamówienie na 42 części (pakiety). Zamawiający będzie rozpatrywał postępowanie osobno w każdym pakiecie. Wykonawcy zobowiązani są złożyć ofertę na każdą pozycję w wybranym przez siebie pakiecie. Nie dopuszcza się składania ofert na wybrane pozycje w pakiecie. 4. Niniejsze postępowanie prowadzone jest w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy zakupowej dostępnej pod adresem strony internetowej <https://platformazakupowa.pl/pn/kocborowo>

**Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy):**

AG 261-11/20

## **Część II: Informacje dotyczące wykonawcy**

### **A: Informacje na temat wykonawcy**

**Nazwa:**

-

**Ulica i numer:**

-

**Kod pocztowy:**

-

**Miejscowość:**

-

**Państwo:**

---

**Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):**

-

**E-mail:**

-

**Telefon:**

-

**Osoba(-y) wyznaczona(-e) do kontaktów:**

-

**Numer VAT (jeżeli dotyczy):**

-

**Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.**

-  
**Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?**

Tak

Nie

**Jedynie w przypadku, gdy zamówienie jest zastrzeżone: Czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym” lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego?**

Tak

Nie

**Jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych?**

-

**Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy.**

-

---

**W stosownych przypadkach, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?**

Tak

Nie

- Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B oraz (w odpowiednich przypadkach) w sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.

**a) Proszę podać odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy:**

-

**b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:**

-

**c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie:**

-

**d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji?**

Tak

Nie

- Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku, WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w danym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia

**e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim?**

Tak

Nie

**Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:**

-

---

**Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami?**

Tak

Nie

- Proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.

**a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.):**

-

**b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia:**

-

**c) W stosownych przypadkach, nazwa grupy biorącej udział:**

-

---

**W stosownych przypadkach, wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę:**

-

**B: Informacje na temat przedstawicieli wykonawcy #1**

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

**Imię**

-

**Nazwisko**

-

**Data urodzenia**

-

**Miejsce urodzenia**

-

**Ulica i numer:**

-

**Kod pocztowy:**

-

**Miejscowość:**

-

**Państwo:**

---

**E-mail:**

-

**Telefon:**

-

**Stanowisko/Działający(-a) jako:**

-



**W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):**

-

### **C: Informacje na temat polegania na zdolności innych podmiotów**

**Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?**

Tak

Nie

- Proszę przedstawić odrębne formularze ESPD zawierające informacje wymagane zgodnie z sekcjami A i B niniejszej części oraz częścią III dla każdego z podmiotów, których to dotyczy, należycie wypełnione i podpisane przez dane podmioty.

Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych. O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane zgodnie z częściami IV i V.

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

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

**Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?**

Tak

Nie

**Jeżeli tak i o ile jest to wiadome, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców:**

-

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

## **Część III: Podstawy wykluczenia**

### **A: Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo**

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

##### **udział w organizacji przestępczej**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiegokolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za udział w organizacji przestępczej, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 decyzji ramowej Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej (Dz.U. L 300 z 11.11.2008, s. 42).

Proszę podać odpowiedź

- Tak
- Nie

##### **data wyroku**

-

##### **powód**

-

##### **kto został skazany**

-

##### **O ile została określona bezpośrednio w wyroku - długość okresu wykluczenia.**

-

Czy przedsięwzięto środki w celu wykazania Państwa rzetelności („samooczyszczenie”)?

- Tak

Nie

**Proszę je opisać**

-

---

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

**URL**

-

**kod**

-

**Wydający**

-

**korupcja**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiegokolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za korupcję, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 Konwencji w sprawie zwalczania korupcji urzędników Wspólnot Europejskich i urzędników państw członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. C 195 z 25.6.1997, s. 1) i w art. 2 ust. 1 decyzji ramowej Rady 2003/568/WSiSW z dnia 22 lipca 2003 r. w sprawie zwalczania korupcji w sektorze prywatnym (Dz.U. L 192 z 31.7.2003, s. 54). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również korupcję zdefiniowaną w prawie krajowym instytucji zamawiającej (podmiotu zamawiającego) lub wykonawcy.

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

**data wyroku**

-

**powód**

-

**kto został skazany**

-  
**O ile została określona bezpośrednio w wyroku - długość okresu wykluczenia.**

-  
Czy przedsięwzięto środki w celu wykazania Państwa rzetelności („samooczyszczenie”)?

Tak

Nie

**Proszę je opisać**

-

---

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

**URL**

-

**kod**

-

**Wydający**

-

**nadużycie finansowe**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiegokolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za nadużycie finansowe, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48).

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

**data wyroku**

-

**powód**

-

**kto został skazany**

-

**O ile została określona bezpośrednio w wyroku - długość okresu wykluczenia.**

-

Czy przedsięwzięto środki w celu wykazania Państwa rzetelności („samooczyszczenie”)?

Tak

Nie

**Proszę je opisać**

-

---

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

**URL**

-

**kod**

-

**Wydający**

-

**przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiegokolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podżeganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których to czynach mowa w art. 4 tejże decyzji ramowej.

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

**data wyroku**

-

**powód**

-

**kto został skazany**

-

**O ile została określona bezpośrednio w wyroku - długość okresu wykluczenia.**

-

Czy przedsięwzięto środki w celu wykazania Państwa rzetelności („samooczyszczenie”)?

Tak

Nie

**Proszę je opisać**

-

---

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

**URL**

-

**kod**

-

**Wydający**

-

**pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiegokolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio

w wyroku nadal obowiązuje? Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 dyrektywy 2005/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 października 2005 r. w sprawie przeciwdziałania korzystaniu z systemu finansowego w celu prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu (Dz.U. L 309 z 25.11.2005, s. 15).

Proszę podać odpowiedź

- Tak
- Nie

**data wyroku**

-

**powód**

-

**kto został skazany**

-

**O ile została określona bezpośrednio w wyroku - długość okresu wykluczenia.**

-

Czy podjęto środki w celu wykazania Państwa rzetelności („samooczyszczenie”)?

- Tak
- Nie

**Proszę je opisać**

-

---

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

- Tak
- Nie

**URL**

-

**kod**

-

**Wydający**

-

**praca dzieci i inne formy handlu ludźmi**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiegokolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych

wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za pracę dzieci i inne formy handlu ludźmi, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępującej decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW (Dz.U. L 101 z 15.4.2011, s. 1).

Proszę podać odpowiedź

- Tak  
 Nie

**data wyroku**

-

**powód**

-

**kto został skazany**

-

**O ile została określona bezpośrednio w wyroku - długość okresu wykluczenia.**

-

Czy przedsięwzięto środki w celu wykazania Państwa rzetelności („samooczyszczenie”)?

- Tak  
 Nie

**Proszę je opisać**

-

---

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

- Tak  
 Nie

**URL**

-

**kod**

-



## Wydający

-

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

**W art. 57 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia**

#### **płatność podatków**

Czy wykonawca dopuścił się naruszenia swoich obowiązków dotyczących płatności podatków, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

#### **państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy**

---

#### **kwota, której to dotyczy**

-

---

Czy to naruszenie obowiązków zostało ustalone za pomocą środków innych niż decyzja sądowa lub administracyjna?

Tak

Nie

Jeżeli naruszenie obowiązków zostało ustalone w trybie decyzji sądowej lub administracyjnej, czy decyzja ta była ostateczna i wiążąca?

Tak

Nie

#### **Proszę podać datę wyroku lub decyzji**

-

**W przypadku wyroku, o ile została w nim bezpośrednio określona, długość okresu wykluczenia:**

-

#### **Proszę opisać, jakie środki zostały wykorzystane**

-

Czy wykonawca spełnił swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia

w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?

- Tak
- Nie

**Proszę je opisać**

-

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

- Tak
- Nie

**URL**

-

**kod**

-

**Wydający**

-

**płatność składek na ubezpieczenie społeczne**

Czy wykonawca dopuścił się naruszenia swoich obowiązków dotyczących płatności składek na ubezpieczenie społeczne, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?

Proszę podać odpowiedź

- Tak
- Nie

**państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy**

---

**kwota, której to dotyczy**

-

---

Czy to naruszenie obowiązków zostało ustalone za pomocą środków innych niż decyzja sądowa lub administracyjna?

- Tak
- Nie

Jeżeli naruszenie obowiązków zostało ustalone w trybie decyzji sądowej lub administracyjnej, czy decyzja ta była ostateczna i wiążąca?

- Tak

Nie

**Proszę podać datę wyroku lub decyzji**

-

**W przypadku wyroku, o ile została w nim bezpośrednio określona, długość okresu wykluczenia:**

-

**Proszę opisać, jakie środki zostały wykorzystane**

-

Czy wykonawca spełnił swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?

Tak

Nie

**Proszę je opisać**

-

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

**URL**

-

**kod**

-

**Wydający**

-

**C: Podstawy związane z niewypłacalnością, konfliktem interesów lub wykroczeniami zawodowymi**

**W art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia**

**naruszenie obowiązków w dziedzinie prawa ochrony środowiska**

Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa ochrony środowiska? O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE.

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

**Proszę je opisać**

-

Czy przedsięwzięto środki w celu wykazania Państwa rzetelności („samooczyszczenie”)?

Tak

Nie

**Proszę je opisać**

-

**naruszenie obowiązków w dziedzinie prawa pracy**

Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa pracy? O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE.

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

**Proszę je opisać**

-

Czy przedsięwzięto środki w celu wykazania Państwa rzetelności („samooczyszczenie”)?

Tak

Nie

**Proszę je opisać**

-

**porozumienia z innymi wykonawcami mające na celu zakłócenie konkurencji**

Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

**Proszę je opisać**

-

Czy przedsięwzięto środki w celu wykazania Państwa rzetelności („samooczyszczenie”)?

- Tak
- Nie

**Proszę je opisać**

-

**konflikt interesów spowodowany udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia**

Czy wykonawca wie o jakimkolwiek konflikcie interesów – jak wskazano w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia – spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?

Proszę podać odpowiedź

- Tak
- Nie

**Proszę je opisać**

-

**bezpośrednie lub pośrednie zaangażowanie w przygotowanie przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia**

Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą doradzał(-o) instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób zaangażowany(-e) w przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia?

Proszę podać odpowiedź

- Tak
- Nie

**Proszę je opisać**

-

**winien wprowadzenia w błąd, zatajenia informacji lub niemożności przedstawienia wymaganych dokumentów lub uzyskania poufnych informacji na temat przedmiotowego postępowania**

Czy wykonawca znalazł się w jednej z poniższych sytuacji:

- a) był winny poważnego wprowadzenia w błąd przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji;
- b) zataił te informacje;
- c) nie był w stanie niezwłocznie przedstawić dokumentów potwierdzających wymaganych przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz

d) przedsięwzięć kroki, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

#### **D: Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym**

**Czy mają zastosowanie podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?**

##### **Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym**

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

Czy mają zastosowanie podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

**Proszę je opisać**

-

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

**URL**

-

**kod**

-

**Wydający**

-

## Część IV: Kryteria kwalifikacji

### **a: Ogólne oświadczenie dotyczące wszystkich kryteriów kwalifikacji**

**W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji wykonawca oświadcza, że Spełnia wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji.**

Proszę podać odpowiedź

- Tak
- Nie

## Zakończ

### **Część VI: Oświadczenia końcowe**

Wykonawca oficjalnie oświadcza, że informacje podane powyżej w częściach II-V są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.

Wykonawca oficjalnie oświadcza, że jest w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, z wyjątkiem przypadków, w których:

- a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim (pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urząd lub organu, dokładne dane referencyjne dokumentacji) umożliwiające instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu tę czynność; w razie potrzeby musi temu towarzyszyć odpowiednia zgoda na uzyskanie takiego dostępu), lub
- b) najpóźniej od dnia 18 października 2018 r. (w zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE), instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

Wykonawca oficjalnie wyraża zgodę na to, aby instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określone w części I uzyskał(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w części III i IV niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia na potrzeby postępowanie o udzielenie zamówienia określonego w części I.

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

**data**

-

**Miejsce**

-

**Podpis**



Załącznik nr 3

Formularz cenowy na dostawę leków

Pakiet nr 1

Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto (cena jedn. netto x ilość)	Stawka VAT (w %)	Wartość brutto (wartość netto + VAT)	Nazwa handlowa zaoferowanego preparatu
1.	Acetylsalicylic acid * 300 mg x 20 tabl. zarejstr.prod. leczniczy zgodnie z ChPL stos. m.in. w przeziębieniu i grypie z gorączką, przeciwbólowo w bólach różnego pochodzenia, w RZS,	op.	400					
2.	Acetylsalicylic acid 500 mg x 20 tabl. dojelitowych	op.	120					
3.	Acetylsalicylic acid tabl. dojelitowe 75 mg x 60 szt.	op.	1 000					
4.	Aciclovir tabl. 400 mg x 30 szt.	op.	40					
5.	Aciclovir tabl. powł. 800 mg x 30 szt.	op.	30					
6.	Amikacin fiol. 250 mg/2 ml	fiol.	100					
7.	Amikacin fiol. 500 mg/2 ml	fiol.	300					
8.	Antazolini mesilas roztw. do wstrz. 50 mg/ml (10 amp po 2 ml)	op.	15					
9.	Atropine sulphate roztw. do wstrz. 1 mg/ml, 10 amp. 1 ml	op.	15					
10.	Carvedilol * tabl. 12,5 mg x 30 szt. tabl. z możliwością podziału na dwie dawki	op.	40					
11.	Carvedilol tabl. 6,25 mg x 30 szt.	op.	80					
12.	Cefazolinum 1 g, proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 1 fiolka	fiol.	300					
13.	Cefotaxime fiol. 2 g proszek do sporz. roztw. do wstrz. i inf.	fiol.	600					
14.	Cefotaxime fiol.1 g proszek do sporz. roztw. do wstrz.	fiol.	1 200					
15.	Ceftazidime inj. dom., doż., 1 g x 1 fiolka	fiol.	100					
16.	Ceftazidime inj. dom., doż., 2 g x 1 fiolka	fiol.	100					
17.	Ceftriaxone fiol. 1 g. proszek	fiol.	3000					
18.	Ceftriaxone fiol. 2 g proszek	fiol.	1000					

19.	Cefuroxime axetil tabl. powl. 500 mg x 10 szt.	op.	160				
20.	Cefuroxime proszek do sporz. roztw. lub zaw. do wstrz. i inf. 750 mg x 1 fiol.	fiol.	800				
21.	Cefuroxime proszek do sporz. r-ru do wstrz. i inf. 1,5 g x 1 fiol.	fiol.	2 000				
22.	Ciprofloxacin hydrochloride * 2 mg/ml roztwór do infuzji, pojemnik 100 ml,	op.	250				
23.	Ciprofloxacin hydrochloride * 2 mg/ml roztwór do infuzji, pojemnik 200 ml	op.	700				
24.	Ciprofloxacin hydrochloride tabl. 500 mg x 10 szt.	op.	300				
25.	Doxazosin * tabl. 2 mg x 30 szt. podzielne	op.	100				
26.	Doxazosin * tabl. 4 mg x 30 szt. podzielne	op.	180				
27.	Enalapril maleate tabl. 10 mg x 60 szt.	op.	160				
28.	Enalapril maleate tabl. 20 mg x 60 szt.	op.	40				
29.	Enalapril maleate tabl. 5 mg x 60 szt.	op.	200				
30.	Epinephrine r-r do wstrz. 1 mg/1ml , 10 amp po 1 ml	op.	100				
31.	Fluoxetine kaps. 20 mg x 30 szt.	op.	700				
32.	Furosemide amp. 20 mg / 2 ml x 5 szt.	op.	100				
33.	Furosemide tabl. 40 mg x 30 szt.	op.	600				
34.	Hydrochlorothiazide tabl. 12,5 mg x 30 szt.	op.	45				
35.	Hydrochlorothiazide tabl. 25 mg x 30 szt.	op.	40				
36.	Hydroxyzine hydrochloride tabl. powl. 10 mg x 30 szt.	op.	600				
37.	Hydroxyzine hydrochloride tabl. powl. 25 mg x 30 szt.	op.	1 800				
38.	Lidocaine hydrochloride roztw. do wstrz. 2% 20mg/1 ml x 10 amp 2 ml	op.	40				

39.	Lidocaine hydrochloride, Norepinephrine bitartrate roztw. do wstrz. (20 mg+0,025 mg)/ml x 10 amp. 2 ml	op.	60					
40.	Magnesium sulfuricum amp. 20 % / 10 ml x 10 szt.	op.	70					
41.	Metamizole sodium amp. 1 g / 2 ml x 5 szt.	op.	30					
42.	Metamizole sodium amp. 2,5 g / 5 ml x 5 szt.	op.	26					
43.	Metamizole sodium tabl. 500 mg x 20 szt.	op.	700					
44.	Metoclopramide hydrochloride r-r do wstrz. 10 mg / 2 ml x 5 amp. 2 ml	op.	40					
45.	Metoclopramide hydrochloride tabl. 10 mg x 50 szt	op.	30					
46.	Metoprolol succinate tabl. 23,75 mg o przedl. uwal. x 28 szt.	op.	500					
47.	Metoprolol succinate tabl. 47,5 mg o przedl. uwal. x 28 szt.	op.	550					
48.	Metoprolol succinate tabl. 95 mg o przedl. uwal. x 28 szt.	op.	120					
49.	Metoprolol tartrate tabl. 50 mg x 30 szt.	op.	250					
50.	Metronidazole flak. 100 ml 0,5% do wlew. dożyl.	op.	260					
51.	Metronidazole amp. doż. 0,5 % (20 ml) x 10 szt.	op.	4					
52.	Metronidazole tabl. 250 mg x 20 szt.	op.	120					
53.	Opipramol dihydrochloride tabl. 50 mg x 20 szt.	op.	100					
54.	Pentoxifylline tabl. 400 mg o przedłużonym uwalnianiu x 60 szt.	op.	120					
55.	Piracetam tabl. powl. 1,2 g x 60 szt.	op.	90					

56.	Potassium chloride koncentrat do sporządzania ro-ru do inf. fiol. 150mg/ml ; 10 fiolek szklanych 20 ml *	op.	60				
57.	Ranitidine roztwór do infuzji 50 mg/100 ml, flak. 100 ml.	op.	600				
58.	Ranitidine tabl. powl. 150 mg x 60 tabl.	op.	800				
59.	Salicylamide, Ascorbic acid, Rutoside 300 mg+100 mg+5 mg, tabl. drażowane 20 szt.	op.	2 000				
60.	Sulfacetamide sodium 10 % 100 mg/ml krople do oczu x 12 szt. minimsów po 0,5 ml	op.	350				
61.	Toraseamide tabl. 10 mg x 30 szt.	op.	50				
62.	Toraseamide tabl. 5 mg x 30 szt.	op.	60				
63.	Trimetoprim + Sulfametoksazol amp. 480 mg/ 5 ml x 10 sztuk	op.	40				
64.	Zolpidem tartrate tabl. powl. 10 mg x 20 szt.	op.	130				
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>							

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 1 zam. wymaga prod. leczniczego zarejestrowanego zgodnie z ChPL stosowanego w leczeniu przeziębienia i grypy z gorączką, przeciwbólowo w bólach różnego pochodzenia, w RZS,

\* w poz. 10, 25, 26 zam. wymaga tabl. z możliwością podziału na dwie dawki

\* w poz. 22 zam. wymaga opakowań 100 ml

\* w poz. 23 zam. wymaga opakowań 200 ml

*Załącznik nr 3*

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 2**

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa przedmiotu zamówienia</i>	<i>J.m.</i>	<i>Ilość</i>	<i>Cena jedn. netto</i>	<i>Wartość netto</i> <i>(cena jedn. netto x</i> <i>ilość)</i>	<i>Stawka VAT</i> <i>(w %)</i>	<i>Wartość brutto</i> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<i>Nazwa handlowa zaoferowanego</i> <i>preparatu</i>
1.	Acarbosum 100 mg 30 tabl.	op.	120					
2.	Glimepiride tabl. 1 mg x 30 szt.	op.	60					
3.	Glimepiride tabl. 2 mg x 30 szt.	op.	25					
4.	Glimepiride tabl. 3 mg x 30 szt.	op.	20					
5.	Glimepiride tabl. 4 mg x 30 szt.	op.	20					
6.	Metformin tabl. 500 mg x 60 szt.	op.	1200					
7.	Metformin tabl. 850 mg x 60 szt.	op.	500					
8.	Insulin biphasic/ Gensulin M 30 300 j.m./ 3 ml x 10 wkł.	op.	40					
9.	Insulin biphasic/ Gensulin M 40 300 j.m./ 3 ml x 10 wkł.	op.	4					
10.	Insulin biphasic/ Gensulin M 50 300 j.m./ 3 ml x 10 wkł.	op.	6					
11.	Insulin neutral/ Gensulin R 300 j.m./ 3 ml x 10 wkł.	op.	26					

12.	Insulin isophane/ Gensulin N 300 j.m./ 3 ml x 10 wkł.	op.	25				
13.	Insulin neutral inj./ Insulina Actrapid HM 300 j.m./ 3 ml x 5 wkł.	op.	10				
14.	Insulin isophane/ Insulina Humulin N 300 j.m./ 3 ml x 5 wkł.	op.	4				
15.	Insulin isophane/ Insulina Insulatard HM 300 j.m. / 3 ml x 10 wkł.	op.	12				
16.	Insulin biphasic inj./ Insulina Mixtard 30 HM Penfill 300 j.m. /3ml x 5 wkł.	op.	40				
17.	Insulin biphasic inj./Insulina Mixtard 40 HM Penfill 300 j.m. /3 ml x 5 wkł.	op.	2				
18.	Insulin biphasic inj./Insulina Mixtard 50 HM Penfill 300 j.m. /3 ml x 5 wkł.	op.	2				
19.	Insulin biphasic inj./ Humulin M3, Penfill 300 j.m./ 3 ml x 5 wkł.	op.	6				
20.	Insulin neutral inj./ Humulin R, Penfil 300 j.m./ 3 ml x 5 wkł.	op.	3				
21.	Insulin aspart/ Novorapid Penfill 300j.m./ 3 ml x 10 wkł.	op.	30				
22.	Insulin aspart, Insulin aspart protamine suspension 30/70 300 j.m./3ml x 10 wkł.	op.	30				
23.	Insulin aspart, Insulin aspart protamine suspension 50/50 300 j.m./3ml x 10 wkł.	op.	8				
24.	Insulin detemir/Levemir penfill 300 j.m./3 ml x 10 wkł. roztw. do wstrz.	op.	16				

25.	Glucagen hydrochloride 1 mg proszek i rozp. do sporz. roztw. do wstrz. 1 fiołka + amp-strzyk. rozp.	op.	12					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 3****Formularz cenowy na dostawę leków****Pakiet nr 3**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> (cena jedn. netto x ilość)	<b>Stawka VAT</b> (w %)	<b>Wartość brutto</b> (wartość netto + VAT)	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Amoxicilin + Clavulanic acid tabl. powl. 1g x 14 szt.	op.	500					
2.	Amoxicillin + Clavulanic acid tabl. powl. 625 mg x 21 szt	op.	50					
3.	Clarithromycin tabl. powl. 500 mg x 14 szt.	op.	50					
4.	Clindamycin kaps. lub tabletki 300 mg x 16 szt.	op.	300					
5.	Amoxicilin tabl. także do przygot. zaw. doustnej 500 mg x 20 szt *.	op.	30					
6.	Amoxicilin tabl. także do przygot. zaw. doustnej 1000 mg x 20 szt *.	op.	600					
7.	Cefadroxil tabl.do sporz. zaw. doustnej 1000 mg x 10 szt.*	op.	70					
8.	Cefadroxil kaps. 500 mg x 12 szt.	op.	250					
9.	Fosfomicin granulat do sporz. rzotw. doustnego, 3 g ; 1 saszetka 8 g	op.	40					
10.	Fluconazole kaps. lub tabl. 100 mg x 7 szt.	op.	70					
11.	Fluconazole kaps. lub tabl. 50 mg x 7 szt.	op.	40					
12.	Nystatin zaw. 2.400.000 j.m. (poj. 24 ml lub 28 ml)	op.	120					
13.	Doxycycline/* tabl. z możliwością przygotowania zawiesiny doustnej 100 mg x 10 szt.	op.	160					
14.	Phenoxymethylpenicillinum tabl. powl. 1.000.000 j.m. x 12 szt.	op.	80					



15.	Phenoxymethylpenicillinum tabl. powl. 1.500.000 j.m. x 12 szt.	op.	100					
16.	Azithromycinum tabl. powl. 500 mg x 3 szt.	op	130					
17.	Levofloxacin tabl. powl. 250 mg x 10 szt.	op.	10					
18.	Levofloxacin tabl. powl. 500 mg x 10 szt.	op.	25					
19.	Levofloxacinum fiol. 0,5/100 ml roztwór do infuzji, <b>1 fiolka a 100 ml*</b>	fiol.	20					
20.	Gentamicin amp. 40 mg dom. doż. x10 amp	op.	30					
21.	Gentamicin amp. 80 mg dom. doż. x10 amp	op.	80					
22.	Oseltamivir kapsułki 75 mg x 10 szt	op.	100					
23.	Rifaximin tabletki powlekane 200 mg x 14 szt	op.	15					
24.	Ciprofloxacin koncentrat do sporz. r-ru do inf. amp. 100 mg x 10 szt.	op.	100					
25.	Clindamycin, 150 mg/ml, amp. 4 ml, roztw. do wstrz. i infuzji opakowanie a 1 amp.	op.	200					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* poz. 5,6,7,13 zam. wymaga tabl. z możliwością przygotowania zawiesiny doustnej

\* poz. 19 zam. wymaga tylko opakowań pojedynczych a 100 ml

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 4**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Amlodipine tabl. 5 mg x 30 szt	op.	320					
2.	Amlodipine tabl. 10 mg x 30 szt	op.	150					
3.	Atorvastatin 20 mg tabletki powł. a 30 szt.	op.	300					
4.	Atorvastatin 40 mg tabletki powł. a 30 szt.	op.	100					
5.	Clopidogrel tabl.powl. 75 mg x 28 szt.	op.	150					
6.	Finasteride tabl. powł. 5 mg x 30 szt.	op.	80					
7.	Nebivolol 5 mg x 30 tabl.	op.	200					
8.	Ramipril tabl. 2,5 mg x 30 sztuk	op.	400					
9.	Ramipril tabl. 5 mg x 30 sztuk	op.	850					
10.	Ramipril tabl. 10 mg x 30 sztuk	op.	300					
11.	Simvastatin tabl. powł. 20 mg x 28 szt.	op.	900					
12.	Simvastatin tabl. powł. 40 mg x 28 szt.	op.	250					

13.	Tamsulosin hydrochloride tabl. o przedł. uwal. * 0,4 mg x 30 szt.	op.	150				
14.	Telmisartan * tabl. 40 mg x 28 szt.; z możliwością podziału tabl. na dwie dawki zgodnie z CHPL	op.	70				
15.	Telmisartan* tabl. 80 mg x 28 szt.; z możliwością podziału tabl. na dwie dawki zgodnie z CHPL	op.	100				
16.	Valsartan* tabl. 80 mg x 30 tabl.	op.	100				
17.	Valsartan* tabl. 160 mg x 30 tabl.	op.	60				
18.	Desloratadine 5 mg tabl. powł. 60 tabl.	op.	500				
19.	Montelukastum 10 mg 28 tabl. powł.	op.	60				
20.	Levocetirizine dihydrochloride tabl. powł. 5 mg x 30 sztuk	op.	160				
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>							

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 13 zam. wymaga tabl. o przedł. uwalnianiu

\* w poz. 14,15 zam. wymaga tabl. z możliwością podziału na dwie dawki

\* w poz. 16,17 zam. wymaga opakowań zawierających max 30 tabletek,

**Załącznik nr 3****Formularz cenowy na dostawę leków****Pakiet nr 5**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego preparatu</b>
1.	Alprazolam tabl. 0,25 mg x 30 szt.	op.	80					
2.	Alprazolam tabl. 0,5 mg x 30 szt.	op.	120					
3.	Alprazolam tabl. 1 mg x 30 szt.	op.	30					
4.	Clonazepam tabl. 0,5 mg x 30 szt.	op.	200					
5.	Clonazepam tabl. 2 mg x 30 szt.	op.	150					
6.	Clonazepam roztw. do wstrz. 1 mg/ml x 10 amp. 1 ml	op.	30					
7.	Clorazepate dipotassium kaps. lub tabl. 5 mg x 30 szt.	op.	140					
8.	Clorazepate dipotassium kaps. lub tabl. 10 mg x 30 szt.	op.	60					
9.	Hydroxyzine hydrochloride sir. flak. 250 g lub 250 ml 10 mg/5 ml	op.	90					
10.	Hydroxyzine hydrochloride amp. dom. 2 ml (100 mg/ 2 ml) x 5 szt.	op.	120					
11.	Estazolam tabl. 2 mg x 20 szt.	op.	220					
12.	Nitrazepam tabl. 5 mg x 20 szt.	op.	15					

13.	Diazepam roztwór do wstrzykiwań amp. 10 mg/2ml x 50 szt. ampułek 2 ml	op.	220				
14.	Diazepam tabl. 2 mg x 20 szt.	op.	300				
15.	Diazepam tabl. 5 mg x 20 szt.	op.	2 800				
16.	Diazepam mikrowl. doodbyt. 10 mg/2,5 ml x 5 szt.	op.	3				
17.	Lorazepam tabl. draż. 1 mg x 25 szt.	op.	450				
18.	Lorazepam tabl. draż. 2,5mg x 25 szt.	op.	220				
19.	Buspirone hydrochloride 5 mg tabl. 60 szt.	op.	60				
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>							

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 6**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> (cena jedn. netto x ilość)	<b>Stawka VAT</b> (w %)	<b>Wartość brutto</b> (wartość netto + VAT)	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Chlorpromazine hydrochloride roztwór do wstrz. dom. 25mg/5ml x 5 amp. 5 ml	op.	20					
2.	Chlorpromazine hydrochloride krople doustne, roztwór 40 mg/ g , but.10 g	op.	200					
3.	Chlorprothixene tabl. powl.15 mg x 50 szt.	op.	800					
4.	Chlorprothixene tabl. powl. 50 mg x 50 szt.	op.	550					
5.	Zuclopenthixol tabl.powl. 10 mg x 100 szt.	op.	260					
6.	Zuclopenthixol tabl.powl.25 mg x 100 szt.	op.	80					
7.	Zuclopenthixol acetate roztw. do wstrz. 50 mg/1 ml 5 amp. 1 ml	op.	100					
8.	Zuclopentixol decanoate roztw. do wstrz. 200 mg/ml 10 amp. 1 ml	op.	150					
9.	Flupentixol tabl.powl. 0,5 mg x 50 szt.	op.	110					
10.	Flupentixol tabl.powl. 3 mg x 50 szt.	op.	100					

11.	Flupentixol decanoate roztw. do wstrz.20 mg/ 1 ml, 1 amp. 1 ml	amp.	260					
12.	Lithium carbonate tabl. 250 mg x 60 szt.	op.	500					
13.	Sulpiride kaps. 50 mg x 24 szt.	op.	200					
14.	Sulpiride kaps. 100 mg x 24 szt.	op.	220					
15.	Sulpiride tabl. 200 mg x 30 szt.	op.	220					
16.	Promazine hydrochloride tabl.drażowane 25 mg x 60 szt.	op.	200					
17.	Promazine hydrochloride tabl.drażowane 50 mg x 60 szt.	op.	180					
18.	Promazine hydrochloride tabl.drażowane 100 mg x 60 szt.	op.	200					
19.	Risperidone * 1 mg tabl. uleg. rozp. w j. ustnej x 30 szt.	op.	100					
20.	Risperidone * 2 mg tabl. uleg. rozp. w j. ustnej x 30 szt.	op.	100					
21.	Risperidone tabl. 1 mg x 20 szt.	op.	1 000					
22.	Risperidone * tabl. 2 mg podzielne x 20 szt.	op.	1 500					
23.	Risperidone tabl. 3 mg x 20 szt.	op.	1 400					

24.	Risperidone * tabl. 4 mg podzielne x 20 szt.	op.	450				
25.	Risperidone/ roztwór doustny 1 mg/ml but. 100 ml	flak.	650				
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>							

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

- \* w poz. 19,20 zam. wymaga tabl. rozp. w jamie ustnej
- \* w poz. 22,24 zam. wymaga tabletek z możliwością podziału



**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 7**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego preparatu</b>
1.	Clozapine tabl. 25 mg x 50 szt.	op.	1 800					
2.	Clozapine tabl. 100 mg x 50 szt.	op.	3 200					
3.	Levomepromazine/ tabl. powl. 25 mg x 50 szt.	op.	5 000					
4.	Levomepromazine roztwór do wstrz. 25 mg/ 1ml x 10 amp. 1 ml	op.	350					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 8**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Amantadine hydrochloride kaps. 100 mg x 50 szt.	op.	50					
2.	Bromocriptine tabl. 2,5 mg x 30 tabl.	op.	200					
3.	Pridinol hydrochloride tabl. 5 mg x 50 szt	op.	130					
4.	Pramipexole 1,05 mg, 30 tabl. o przedł. uwalnianiu	op.	110					
5.	Pramipexole 2,10 mg, 30 tabl. o przedł. uwalnianiu	op.	90					
6.	Ropinirole hydrochloride tabl. powł. 0,5 mg x 21 szt.*	op.	150					
7.	Ropinirole hydrochloride tabl o przedł. uwal. 2 mg x 28 szt.*	op.	20					
8.	Ropinirole hydrochloride tabl. o przedł. uwal. 4 mg x 28 szt. *	op.	15					
9.	Ropinirole hydrochloride tabl. o przedł. uwal. 8 mg x 28 szt.*	op.	8					

10.	Biperiden hydrochloride tabl. 2 mg x 50 szt	op.	180					
11.	Biperiden hydrochloride amp. 5 mg x 5 szt	op.	40					
12.	Levodopa + Benserazide * 250 mg x 100 szt. tabl. z możliwością podziału	op.	70					
13.	Levodopa + Benserazide * 125 mg x 100 szt. kaps. o postaci HBS	op.	80					
14.	Levodopa + Benserazide* 125 mg x 100 szt. tabl. do sporz. zaw. doustnej z możliwością podziału	op.	100					
15.	Levodopa + Benserazide* 62,5 mg x 100 szt tabl.do sporz. zaw. doustnej, z możliwością podziału	op.	100					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 6 zam. wymaga opakowań zawierających max 21 tabl.

\* w poz. 7, 8, 9 zam. wymaga tabl. o przedł. uwaln. w opakowaniu zawierającym max 28 sztuk,

\* poz. 12 zam. wymaga tabl. z możliwością podziału

\* poz. 13 zam. wymaga kaps. o postaci HBS

\* poz. 14,15 zam. wymaga tabl.do sporz. zaw.doustnej z możliwością podziału

### Załącznik nr 3

### Formularz cenowy na dostawę leków

### Pakiet nr 9

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Carbamazepine tabl. 200 mg x 50 szt.	op.	14					
2.	Carbamazepine* tabl. o przedł. uwal. 200 mg x 50 szt.	op.	900					
3.	Carbamazepine * 300 mg x 50 szt. tabl. o przedł. uwaln.	op.	300					
4.	Carbamazepine * tabl. o przedł. uwal. 400 mg x 30 szt.	op.	850					
5.	Carbamazepine* 600 mg x 50 szt. tabl. o przedł. uwaln.	op.	200					
6.	Okскарbazepina 150 mg 50 tabl. powł.	op.	30					
7.	Okскарbazepina 300 mg 50 tabl. powł.	op.	80					
8.	Okскарbazepina 600 mg 50 tabl. powł.	op.	30					
9.	Gabapentin 100 mg kaps. twarde 100 szt.	op.	40					
10.	Gabapentin 300 mg kaps. twarde 100 szt.	op.	30					

11.	Gabapentin 400 mg kaps. twarde 100 szt.	op.	30					
12.	Lamotrigine tabl. 25 mg x 30 szt.	op.	550					
13.	Lamotrigine tabl. 50 mg x 30 szt.	op.	160					
14.	Lamotrigine tabl. 100 mg x 30 szt.	op.	650					
15.	Levetiracetam * tabl. powl. z możliwością podziału 1000 mg x 50 szt.	op.	100					
16.	Levetiracetam * tabl. powl. z możliwością podziału 750 mg x 50 szt.	op.	15					
17.	Levetiracetam * tabl. powl. z możliwością podziału 500 mg x 50 szt.	op.	150					
18.	Pregabalin kaps. twarde 75 mg x 56 sztuk	op.	250					
19.	Pregabalin kaps. twarde 150 mg x 56 sztuk	op.	150					
20.	Primidone tabl. 0,25 mg x 60 szt.	op.	60					
21.	Topiramate 25 mg x 30 szt. tabl. powl. *	op	200					
22.	Topiramate 50 mg x 30 szt. tabl. powl. *	op.	60					
23.	Topiramate 100 mg x 30 szt. tabl. powl.*	op.	70					

24.	Valproate sodium tabl. o zmodyf. uwalnianiu 500 mg x 100 szt.	op.	50					
25.	Valproate sodium tabl. o zmodyf. uwalnianiu 300 mg x 100 szt.	op.	30					
26.	Valproate sodium 288,2 mg/5 ml, syrop, but. 150 ml	op.	1 300					
27.	Valproate sodium, Valproic acid granulat o przedłużonym uwalnianiu 250 mg x 30 saszetek	op.	15					
28.	Valproate sodium, Valproic acid granulat o przedłużonym uwalnianiu 500 mg x 30 saszetek	op.	60					
29.	Valproate sodium, Valproic acid granulat o przedłużonym uwalnianiu 1000 mg x 30 saszetek	op.	10					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 2, 3, 4, 5 zam. wymaga tabl. o przedł. uwalnianiu

\* w poz. 15, 16, 17 zam. wymaga tabletek z możliwością podziału

\* poz. 21, 22, 23 zam. wymaga tabletek/tabletek powlekanych w ilości maksymalnie 30 sztuk w opakowaniu

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 10**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Vancomycin* 1 g x 1 fiolka proszek do sporz. roztw. do inf. i roztw. doustnego (z zarejestrowanym wskazaniem do stosowania doustnego)	fiol.	200					
2.	Vancomycin* 0,5 g x 1 fiolka proszek do sporz. roztw. do inf. i roztw. doustnego (z zarejestrowanym wskazaniem do stosowania doustnego)	fiol.	600					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* poz. 1,2 zam. wymaga produktu leczniczego z dodatkowym zarejestrowanym wskazaniem do podawania doustnego

**Załącznik nr 3****Formularz cenowy na dostawę leków****Pakiet nr 11**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Losartan potassium 50 mg x 30 tabl..powl.	op.	60					
2.	Ibuprofen 200 mg x 60 tabl. drażowane	op.	750					
3.	Olanzapine * 5 mg x 28 tabl. z możliwością podziału na równe dawki	op.	40					
4.	Prednisone 5 mg x 20 tabl.	op.	50					
5.	Prednisone 5 mg x 100 tabl.	op.	30					
6.	Prednisone 10 mg x 20 tabl.	op.	100					
7.	Trimethoprim + Sulfamethazole 480 mg x 20 tabl.	op.	30					
8.	Trimethoprim + Sulfamethazole 960 mg x 10 tabl.	op.	90					
9.	Venlafaxine 37,5 mg x 28 kaps./tabl. o przedł. uwaln. *	op.	120					



10.	Venlafaxine 75 mg x 28 kaps./tabl. o przedł. uwaln. *	op.	400				
11.	Venlafaxine 150 mg x 28 kaps./tabl. o przedł. uwaln. *	op.	250				
12.	Rosuvastatin 5 mg x 30 tabl. powł.	op.	150				
13.	Rosuvastatin 10 mg x 30 tabl. powł.	op.	650				
14.	Rosuvastatin 20 mg x 30 tabl. powł..	op.	250				
15.	Furagin, Furazidin 50 mg x 30 tabl.	op.	600				
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>							

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* poz 3 zam. wymaga tabletek, które zgodnie z ChPL można podzielić na równe dawki

\* w poz. 9, 10, 11 zam. wymaga kaps./tabl. o przedł. uwalnianiu w opakowaniu zawierającym max 28 szt.

**Załącznik nr 3****Formularz cenowy na dostawę leków****Pakiet nr 12**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto (cena jedn. netto x ilość)</b>	<b>Stawka VAT (w %)</b>	<b>Wartość brutto (wartość netto + VAT)</b>	<b>Nazwa handlowa zaoferowanego preparatu</b>
1.	Salicylic acid./ Ac. Salicylicum subst. do receptury a 100 g	op.	2					
2.	Ichthammol/ Ammonium sulfobitum. subst. Do receptury A 100 g	op.	1					
3.	Argentum nitricum/ Argentum nitricum subst. do receptury a 10 g. *	op.	5					
4.	Balsamum peruvianum/ Balsam peruwiański a 100 g surowiec recepturowy	op.	1					
5.	Eucerinum/ Euceryna podłoże recepturowe a 1 kg	op.	5					
6.	Hydrocortisone/ Hydrocortisonum subst. do receptury a 10 g.	op.	1					
7.	Lanolinum anhydr./ Lanolina anhydr.podłoże recepturowe a 100 g	op.	2					
8.	Sapo kalini/ Sapo kalini do receptury a 100 g	op	2					
9.	Sulfur precipitatum/ Sulfur praecipitatum, subst. do receptury a 100 g	op.	2					
10.	Vaselinum album/ Wazelina biała, podłoże recepturowe a 1 kg	op.	8					

11.	Vaselineum flavum/ Wazelina żółta, podłoże recepturowe a 1 kg	op.	2					
12.	Dithranol subst. do receptury opakowanie jednostkowe po 5 g *	op.	2					
13.	Zincum oxydatum/ Zincum oxydatum a 100 g subst. do receptury	op.	2					
14.	Urea /Mocznik, subst. do receptury a 100 g	op.	6					
15.	Paraffinum lig plyn a 800 g *	op.	80					
16.	Paraffinum lig plyn a 100 g *	op.	20					
17.	Glycerol/Glycerolum plyn 86 % a 30 g	op.	5					
18.	Glucosum anhydricum, proszek do sporządzania roztworu doustnego a 75 g zarejestrowany jako produkt leczniczy *	op.	200					
19.	Alantan (Talcum,Solanum Tuberosum starch, Zincum oxidatum, Allantoinum) zasyпка a 100 g	op.	120					
20.	Talcum / Talk a 100 g pojemnik plastikowy*	op.	4					
21.	Ac. boricum / Borasol, 3 % r-r kw. Borowego plyn a 200 g	op.	40					
22.	Ac. boricum / Borasol, 3 % r-r kw. Borowego plyn a 500 g	op.	200					

23.	Ac. boricum / Borasol, 3 % r-r kw. Borowego płyn a 1 kg	op.	120				
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>							

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 3 zam. wymaga opakowania jednostkowego 10 g

\* w poz. 12 zam. wymaga opakowania jednostkowego 5 g

\* w poz. 15 zam. wymaga opakowań a 800 g

\* w poz. 16 zam. wymaga opakowań a 100 g

\* w poz. 18 zam. wymaga aby oferowany produkt był zarejestrowanym produktem leczniczym, zam. Nie dopuszcza suplementu diety i wyrobu medycznego

\* w poz. 20 zam. wymaga aby substancja była zapakowana w plastikową butelkę

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 13**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego preparatu</b>
1.	15 mg Hydrocortisoni acetat, 5mg Oxytetracyclini hydrochloridum, 10 000 j.m. Polymyxini B sulfas krople do oczu i uszu,zawiesina a 5 ml	op.	40					
2.	Mupirocin maść 2 % a 15 g	op.	40					
3.	Mupirocin maść donosowa 2 % a 3 g	op.	20					
4.	Betamethasone, Salicylic acid 0,5 mg/g+30 mg/g maść 15 g	op.	60					
5.	Bethametasone dipropionate, Acidum salicylicum (0,5 mg + 0,02g)/g, płyn na skórę 100 ml butelka	op.	40					
6.	Betamethasone, Gentamicin /Bedicort G,Belogent 0,5 mg/g+1 mg/g ,maść 15 g	op.	130					
7.	Clobetasol / Clobederm, Dermovate,Novate maść 0,05% a 25 g	op.	200					
8.	Clobetasol / Clobederm, Dermovate,Novate krem 0,05% a 25 g	op.	90					
9.	Clobetasol / Dermovate 0,05 % roztwór a 50 ml	op.	60					
10.	Triderm maść złożona Betametazon+Clotrimazol+Gentamycyna maść 15 g	op.	120					

11.	Dicortineff ( 1 mg Fludrocortisoni acetat, 0,025 mg Gramicidinum, 2,5 mg Neomycinum ) zawiesina do oczu i uszu a 5 ml	op.	300					
12.	Mometasone krem 0,1 % 15 g	op.	100					
13.	Mometasone płyn 1mg/g 20 ml	op.	60					
14.	Fluocinolone acetonide / Flucinar maść a 15 g	op.	25					
15.	Fluticasone propionate/Cutivate 0,5mg/g , maść tuba 15g	op.	30					
16.	Amikacin krople oczne 0,3 % a 5 ml	op.	15					
17.	Gentamicin / Gentamycyna 0,3% krople do oczu a 5 ml	op.	20					
18.	Latanoprost * 0,05 mg/ml 1 but. 2,5ml	op.	35					
19.	Timolol krople do oczu 0,25% a 5 ml	op.	15					
20.	Timolol krople do oczu 0,5% a 5 ml	op.	20					
21.	Fusacid acid/Fusacid 20 mg/g, krem 20 g	op.	25					
22.	Fusidic acid, Betamethasone valerate/Fucibet Lipid (20 mg+1 mg)/g , krem tuba 15 g	op.	100					
23.	Isotrexin żel - tuba 30 g (Erythromycin+Isotretinoin)	op.	40					
24.	Clindamycin żel tuba 30 g 10 mg/g *	op.	80					
25.	Metronidazole 7,5 mg/g krem tuba 30 g	op.	40					

26.	Hydrocortisoni acetat/Hydrocortisonum krem 1 % a 15 g	op.	100				
27.	Hydrocortisonum 17 butyricum / Laticort krem 0,1 % a 15 g	op.	30				
28.	Hydrocortisonum 17 butyricum / Laticort maść 0,1 % a 15 g	op.	30				
29.	Hydrocortisonum 17 butyricum / Laticort lotio 0,1 % a 20 g	op.	13				
30.	Lorinden A ( 30 mg acid. Salicylicum, 0,2 mg Flumetasoloni pivalas) maść a 15 g	op.	90				
31.	Oxycort ( 10 mg Hydrocortisoni acetat, 30 mg Oxytetracyclini hydrochloridum ) maść 3% a 10 g	op.	20				
32.	Oxycort A ( 10 mg Hydrocortisoni acetat, 10 mg Oxytetracyclini hydrochloridum ) maść do oczu a 3 g	op.	20				
33.	Baneocin/Altabactin ( 4,375 mg Bacitracinum zincum, 7,84 mg Neomycini sulfas ) ung. a 20 g	op.	80				
34.	Davercin /Erythromycin cyclocarbonate żel 2,5% a 30 g	op.	140				
35.	Neomycin / Neomycyna maść do oczu 0,5 % a 3 g	op.	30				
36.	Neomycyna spray 55 ml (32 g)	op.	20				
37.	Oxycort aerosol 55 ml	op.	20				

38.	Pimafucort ( 10 mg Hydrocortisonum, 10 mg Natamycinum, 1750 j.m. Neomycinum ) krem a 15 g	op.	100				
39.	Pimafucort ( 10 mg Hydrocortisonum, 10 mg Natamycinum, 3,5 mg Neomycinum ) maść a 15 g	op.	100				
40.	Silver sulfathiazole / Argosulfan 2% * krem a 40 g	op.	200				
41.	Silver sulfathiazole / Argosulfan 2% * krem a 400 g	op.	60				
42.	Irujol Mono ( 1,2 j. Clostridiopeptidasum A, 0,24 j. Clostridiopeptidasum B ) 1,2 j/g maść 20 g	op.	100				
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>							

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* poz. 18 zam. wymaga opakowań produktu leczniczego pakowanego pojedynczo jako 1 butelka

\* w poz. 24 zam. wymaga opakowania a 30 g

\* w poz. 40 zam. wymaga opakowania a 40 g

\* w poz. 41 zam. wymaga opakowania a 400 g



**Załącznik nr 3****Formularz cenowy na dostawę leków****Pakiet nr 14**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> (cena jedn. netto x ilość)	<b>Stawka VAT</b> (w %)	<b>Wartość brutto</b> (wartość netto + VAT)	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Heparin / Lioton 1000, Heparizen ( 1 g zawiera: 1000 j. m. soli sodowej heparyny ) żel a 50 g	op.	250					
2.	Spongostan special, wchłaniałna gąbka hemostatyczna o wymiarach 7 cm x 5 cm x 0,1 cm a 1 szt.	szt.	20					
3.	Spongostan standard, wchłaniałna gąbka hemostatyczna 7 cm x 5 cm x 1 cm a 1 szt.	szt.	40					
4.	Betadine (Povidone iodine), Braunovidon 100mg/g; maść 20 g	op.	120					
5.	Povidone iodine, 7,5 g powidonu jodu /100 g , roztwór na skórę 250 ml spray; produkt leczniczy*	op.	40					
6.	Potassium permanganat/Kalium hypermanganicum tabl. 100 mg x 30 sztuk	op.	15					
7.	Ung. zinci oxydati / Maść cynkowa * 20 g/zarejestrowany produkt leczniczy	op.	20					
8.	Crotamiton (Crotamitonum) płyn 100 mg/ g a 100 g	op.	200					
9.	Crotamiton (Crotamitonum) maść 10 % 100 mg/g a 40 g	op.	60					
10.	Infectoscab (Permethrin) krem 50 mg/g tuba 30 g	op.	100					
11.	Salicylic acid ol. / Salicylol oliwka 5% a 100 g	op.	15					
12.	Vitamin F / Linomag ung. a 30 g	op.	50					

13.	Retinol unguentum / * Maść z witaminą A 800 j.m. tuba a 25 g Retinol palmitate, zarejestrowany produkt leczniczy	op.	500				
14.	Allantoine / Alantan * maść 2 % 30 g	op.	300				
15.	Alantan plus , krem tuba 35 g allantoinum + dexpanthenolum *	op.	60				
16.	Alantan plus , maść 30 g * allantoinum + dexpanthenolum	op.	60				
17.	Sodium tetraborate /zarej. produkt leczniczy fl. 10 g *	op.	300				
18.	Denotivir krem a 3g	op.	80				
19.	Clotrimazole tabl. dopochw. 100 mg x 6 szt.	op.	40				
20.	Clotrimazole krem 1% ( 20 g )	op.	400				
21.	Clotrimazole płyn 1% flak 15 ml	op.	25				
22.	Metronidazole tabl. dopochwowe 0,5 g x 10 szt.	op.	15				
23.	Gynalgin ( 100 mg Chlorquinalddum, 250 mg Metronidazolium ) tabl, dopochw.x10szt	op.	30				
24.	Terbinafine hydrochloride 10 mg/g; krem op. 15 g	op.	50				
25.	Undofen Max (Terbinafine hydrochloride) 10 mg/g aerazol a 30 ml,	op.	20				
26.	Acifungin forte płyn 30 ml	op.	10				

27.	Płyn przeciw wszom i gnidom zaw. 100 % czystego dimetikonu bez subst. zapach. i barwników z grzebykiem do wyczesywania poj. But.100 ml	op.	160					
28.	Diclofenac / Dikloziaja, Naclofen żel 1 % a 100 g	op.	100					
29.	Naproxen / żel 10 % a 50 g, tuba	op.	500					
30.	Aluminium acetotartrate, żel * 10 mg/g tuba 75 g; produkt leczniczy	op.	120					
31.	Aluminium acetotartrate * 1 g 6 szt. tabl.do stos. na skórę; produkt leczniczy	op.	120					
32.	Hemorol ( 20 mg Belladonnae extr. spissum, 100 mg Benzocainum 1, 50 mg Chamomillae extr. spissum, 20 mg Genistaescopariae extr. spissum, 20 mg Hippocastani extr. spissum, 20 mg Millefolii extr. spissum, 20 mg Tormentillae extr. spissum ) czopki x 12 szt	op.	200					
33.	Ichthammol / Maść ichtiolowa 10% a 20 g	op.	50					
34.	Tormentiol lub równoważny zaw.w swoim składzie przynajmniej: (Ammoni bituminosulfonas,Tormentillae extr. fluidum, Zinci oxydum) ung.tuba a 20 g * zarejestrowany jako produkt leczniczy	op.	20					
35.	Maść na odciski * 10 g zawiera: ( 4 g kwasu salicylowego, 1 g kwasu mlekowego ) A 10 g tuba, zarejestrowany produkt leczniczy wyłącznie o podanym wyżej składzie	op.	40					

36.	Pudroderm (1 g zawiesiny na skórę zawiera: 9,8mg benzokainy, 9,8 mg mentolu, 245 mg tlenku cynku) puder w płynie fl. 140 g	op.	20				
37.	Budesonide 50mcg/dawkę ;poj.10 ml/200 dawek; aerosol donosowy, zawiesina wodna	op.	60				
38.	Naphazoline / Rhinazin krople do nosa fl. 10ml 0,1%	op.	350				
39.	Xylometazoline / Xylometazolin krople do nosa 0,1 % fl. a 10 ml	op.	650				
40.	Choline salicylate / Otinum / Ototalgin krople do uszu a 10 g 20mg/g	op.	30				
41.	Polyvinyl alcohol / Lacrimal krople oczne 2 x 5 ml	op.	100				
42.	Chlorhexidine gluconate płyn 0,2 % , Corsodyl but. 300 ml, smak miętowy/zarejestrowany produkt leczniczy *	op.	15				
43.	Choline salicylate, Cetalkonium chloride żel stomatologiczny do stos. w jamie ustnej (87,1 mg+0,1 mg)/g , tuba 10 g	op.	70				
44.	Ketokonazolium 1% szampon leczniczy, but. poj. 100 ml	op.	40				

45.	Sterylny żel znieczulający do cewnikowania zawierający w składzie Lidocaine hydrochloride 2% Chlorhexidine didydrochloride 0,05% zestaw 12,5 g żelu x 25 szt. jednorazowy aplikator harmonijkowy *	op.	18					
46.	Żel do ran, w składzie Aqua purificata, Propylene Glycol, Hydroxyethylcellulose, Octenidine HCl. Możliwość stosowania : do zwilżania i oczyszczania pokrytych nalotem, zainfekowanych oraz przewlekłych ran skóry do zwilżania bandaży lub opatrunków w celu przedłużenia ich trwałości do usuwania stwardniałych warstw do wspomaganego naturalnego procesu gojenia Bezbolesna aplikacja oraz tolerancja przez ranę, błony śluzowe i skórę. Bezbarwny oraz bezwonny. żel 20 ml	op.	100					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\*w poz. 7,13, 14,15,16,17, 30, 31, 34, 35, 42 zam. wymaga wyłącznie zarejestrowanych produktów leczniczych, zam, nie dopuszcza suplementów diety, ani wyrobów medycznych

\* w poz. 45 zam. wymaga zaoferowania produktu w postaci aplikatora harmonijkowego

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 15**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Betahistine dihydrochloride tabl. 16 mg x 30 szt.	op.	40					
2.	Betahistine dihydrochloride tabl. 24 mg x 50 szt.	op.	50					
3.	Galantamine hydrobromide roztw. do wstrz. 2,5 mg/1 ml 10 amp. 1 ml	op.	15					
4.	Galantamine hydrobromide roztw. do wstrz. 5 mg/1 ml 10 amp. 1 ml	op.	15					
5.	Fluvoxamini maleas 0,05 g tabl. powl. 60 szt.	op.	40					
6.	Itopridi hydrochloricum 50 mg 100 tabl. powl.	op.	50					
7.	Mebeverine hydrochloride kaps. o przedł. uwal. 200mg x 30 szt	op.	65					
8.	Memantine hydrochloride tabl. powl. 20 mg x 28 szt. *	op	60					
9.	Memantine hydrochloride tabl. powl. 10 mg x 28 szt. *	op	200					

10.	Mianserin hydrochloride tabl. powl. 10 mg x 90 szt.	op.	80					
11.	Mianserin hydrochloride tabl. powl. 30 mg x 30 szt.	op.	240					
12.	Mianserin hydrochloride tabl. powl. 60 mg x 30 szt.	op.	40					
13.	Mirtazapinum * tabl. uleg. rozp. w jamie ustnej 15 mg x 30 szt.	op.	80					
14.	Mirtazapinum * tabl. uleg. rozp. w jamie ustnej 30 mg x 30 szt.	op.	100					
15.	Mirtazapinum * tabl. uleg. rozp. w jamie ustnej 45 mg x 30 szt.	op.	60					
16.	Donepezil hydrochloride tabl. powl. 5 mg x 28 szt.	op.	80					
17.	Donepezil hydrochloride tabl. powl. 10 mg x 28 szt.	op.	140					
18.	Rivastigmine 1,5 mg x 28 kaps. twarde *	op.	60					
19.	Rivastigmine 3 mg x 28 kaps. twarde *	op.	70					

20.	Rivastigmine 4,5 mg x 28 kaps. twarde *	op.	15					
21.	Oxybutynin hydrochloride tabl. 5 mg x 60 szt	op.	140					
22.	Sertraline 50 mg x 28 tabl. powl.	op.	900					
23.	Sertraline 100 mg x 28 tabl. powl..	op.	500					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 8, 9, 18, 19, 20 zam. wymaga opakowań zawierających max 28 kaps./ tabletek,

\* w poz. 13, 14, 15 zam. wymaga zaferowania tabl. uleg. rozpadowi w jamie ustnej w opakowaniu zawierającym max 30 sztuk w opakowaniu,



**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 16**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1	Protifar lub równoważny , dieta w proszku bogatobiałkowa do podawania doustnego 225 g	op.	400					
2	Nutridrink lub Fresubin Energy Drink lub równoważny wysokoenergetyczny preparat odżywczy w płynnej postaci, przeznaczony do picia. Odżywka kompletna pod względem zawartości składników odżywczych, ubogoresztkowa lub bezresztkowa, bezglutenowa, nie zawierająca laktozy, o dużej wartości energetycznej ( 1 ml = min. 1,5 kcal ). Zawierająca białko mleka ( kazeina ), maltodekstryny, witaminy, składniki mineralne w tym pierwiastki śladowe, cholinę, naturalne dodatki smakowo - zapachowe. Płyn minimum 125 ml (butelki plastikowe) Uwaga - nie należy przeliczać ilości opakowań w przypadku zaoferowania preparatu o poj. większej niż 125 ml	op.	250					
3	Lactobacillus rhamnosus/ Lakcid forte 10 mld CFU pałeczek Lactobacillus rhamnosus kaps. x 10 szt. <b>zarejestrowany produkt leczniczy *</b>	op	1500					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 3 zam. wymaga wyłącznie zaoferowania zarejestrowanego produktu leczniczego, zam. nie dopuszcza suplementów diety, ani wyrobów medycznych

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 17**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego preparatu</b>
1.	Sir Althea, Sir. Prawosłazowy, Althea officinalis but. 125 g, wyłącznie zarejestrowany produkt leczniczy *	op.	200					
2.	Acetylcysteine 600 mg x 10 szt. tabl. mus.*	op.	110					
3.	Promethazine / Diphergan draż 25 mg x 20 szt	op.	20					
4.	Dextrometorphan hydrobromide 15 mg tabl. 10 szt.	op.	660					
5.	Butamirate citrate syrop 1,5mg/ml but. 150 ml	op.	100					
6.	Bromhexine hydrochloride tabl 8 mg x 40 szt	op.	250					
7.	Bromhexine hydrochloride syrop 4 mg/5ml (fl. 120 ml ) smak malinowy	op.	240					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 1 zam. wymaga zaoferowania wyłącznie zarejestrowanego produktu leczniczego, zam. nie dopuszcza suplementów diety, ani wyrobów medycznych

\* w poz. 2 zam. wymaga opakowań zawierających max 10 tabletek

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 18**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Timonacic tabl. 100 mg x 100 tabl.	op.	900					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 19**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego preparatu</b>
1.	Olanzapine 5 mg x 28 tabl.	op.	2200					
2.	Olanzapine 10 mg x 28 tabl.	op.	2400					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 20**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Haloperidol tabl. 1 mg x 40 szt.	op.	700					
2.	Haloperidol tabl. 5 mg x 30 szt.	op.	1 200					
3.	Haloperidol amp. 5 mg/1ml x 10 szt.	op.	350					
4.	Haloperidol decanoate amp. 50 mg/1 ml x 5 amp.	op.	600					
5.	Haloperidol krople doustne, roztwór 2 mg/1ml, flak. 100 ml	op.	200					
6.	Perazine tabl. 25 mg x 50 szt.	op.	2 000					
7.	Perazine tabl. 100 mg x 30 szt.	op.	2 200					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 21**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Budesonide 0,5mg/ ml, * 10 amp. po 2 ml w opakowaniu; każda 2 ml ampulka zawiera 1 mg budezonidu zawiesina do nebulizacji;	op.	70					
2.	Ipratropium bromide 20 mcg/dawkę (200 dawek) 10 ml, aerozol inhalacyjny, roztwór	op.	200					
3.	Formoterol fumarate* 12 mcg x 60 kaps. proszek do inhalacji w kaps. twardej z inhalatorem;	op.	180					
4.	Fenoterol / Berotec N aerozol 10 ml x 200 dawek 100 mcg/doz.	op.	20					
5.	Budesonide 200 mcg x 60 szt. kaps. proszek do inh. w kaps. twardej z inhalatorem	op.	300					
6.	Salmeterolum kaps. proszek + inhalator 50 mcg/dawkę x 60 szt.	op.	300					
7.	Fluticasoni propionas, Salmeterolum (0,5 mg + 0,05mg)/dawkę, 60 dawek, proszek do inhalacji	op.	80					
8.	Fluticasoni propionas, Salmeterolum (0,25 mg + 0,05mg)/dawkę, 60 dawek, proszek do inhalacji	op.	80					
9.	Ciclesonide* 160 µg/dawkę , aerozol inhalacyjny, poj. maks.60 dawek	op.	100					

10.	Beclometasone dipropionate, Formoterol fumarate (100 µg+6 µg)/dawkę aerozol inhalacyjny, roztwór 180 dawek (poj.)	op.	60					
11.	Fenoterol hydrobromide + Ipratropium bromide 0,5 mg/ml+0,25 mg/ml roztw. do nebulizacji but. 20 ml	op.	160					
12.	Salbutamol 100 mcg/dos. ( 200 dos. ) aerozol inhalacyjny, zawiesina	op.	20					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 1 zam. wymaga opakowań zawierających max 10 ampułek

\* w poz. 3 i 9 zam. wymaga opakowań zawierających max 60 dawek

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 22**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego preparatu</b>
1.	Nadroparin calcium 9 500 j.m. Axa/ml (47 500 j.m. Axa/5 ml), roztwór do wstrzykiwań, 10 fiolek po 5 ml	op.	120					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*



**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 23**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego preparatu</b>
1.	Natrium chloratum 10 % amp. 10 ml x 100 szt.	op.	3					
2.	Natrium Chloratum 0,9 % amp. 10 ml x 100 szt.	op.	150					
3.	Natrium chloratum 0,9 % / Sodium chloride a 100 ml (opakowanie stojące z 2 portami różnej wielkości)	szt.	8000					
4.	Natrium chloratum 0,9 % / Sodium chloride a 250 ml (opakowanie stojące z 2 portami różnej wielkości)	szt.	1000					
5.	Natrium chloratum 0,9 % / Sodium chloride a 500 ml (opakowanie stojące z 2 portami różnej wielkości)	szt.	6000					
6.	Glucosum 5% / Roztwór glukozy 5 % a 500 ml (butelki z 2 niezależnymi samozasklepiającymi się portami różnej wielkości)	szt.	8000					
7.	Glucosum 10 % /Roztwór glukozy 10 % a 500 ml (butelki z 2 niezależnymi samozasklepiającymi się portami różnej wielkości)	szt.	50					
8.	Mannitol 20 % / Roztwór mannitolu a 100 ml (butelki szklane)	szt.	40					
9.	Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy a 500 ml (opakowanie stojące/butelka z tworzywa z 2 portami różnej wielkości)	szt.	4500					

10.	Potassium Chloride 0,3% z Glukozą 5 % , roztwór do infuzji but. polietylenowa o poj. 500 ml z dwoma portami*, zaw. 20 mmol K+ w 500 ml roztworu*	szt.	600					
11.	Potassium Chloride 0,3% z NaCl 0,9%, roztwór do infuzji; but. polietylenowa o poj. 500 ml z dwoma portami*, zaw. 20 mmol K+ w 500 ml w roztworu*	szt.	600					
12.	Aqua pro injectione amp. 10 ml x 100 szt.	op.	40					
13.	Aqua pro inj a 250 ml opakowanie z 2 portami	szt.	300					
14.	Aqua pro inj a 500 ml opakowanie z 2 portami	szt.	500					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

## Załącznik nr 3

## Formularz cenowy na dostawę leków

Pakiet nr 24

Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto (cena jedn. netto x ilość)	Stawka VAT (w %)	Wartość brutto (wartość netto + VAT)	Nazwa handlowa zaoferowanego preparatu
1.	Risperidone 25 mg x 1 amp. proszek i rozp. do sporz. zaw. do wstrz. o przedł. uwalnianiu	op.	20					
2.	Risperidone 37,5 mg x 1 amp. proszek i rozp. do sporz. zaw. do wstrz. o przedł. uwalnianiu	op.	30					
3.	Risperidone 50 mg x 1 amp. proszek i rozp. do sporz. zaw. do wstrz. o przedł. uwalnianiu	op.	220					
4.	Paliperidonum, zawiesina do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu, 75 mg; 1 amp.-strzyk. 75 mg + 2 igły z zabezpieczeniem,	op.	12					
5.	Paliperidonum, zawiesina do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu, 100 mg; 1 amp.-strzyk. 100 mg + 2 igły z zabezpieczeniem,	op.	80					
6.	Paliperidonum, zawiesina do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu, 150 mg; 1 amp.-strzyk. 150 mg + 2 igły z zabezpieczeniem,	op.	120					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

**Załącznik nr 3****Formularz cenowy na dostawę leków****Pakiet nr 25**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Cyproterone acetate 50 mg tabl. 50 szt.	op.	300					
2.	Dexamethasone phosphate amp. 4mg/1ml a 10 amp.	op.	20					
3.	Dexamethasone phosphate amp. 8mg/2ml a 10 amp.	op.	15					
4.	Hydrocortisone 100 mg x 5 fiol.+5 amp. proszek i rozp. do sporz. roztw. do wstrz. i inf.	op.	80					
5.	Levothyroxine Sodium tabl. podzielne 100 µg x 50	op.	160					
6.	Levothyroxine sodium tabl. podzielne 75 µg 50 tabl.	op.	100					
7.	Levothyroxine Sodium tabl. podzielne 50 µg x 50 tabl.	op.	350					
8.	Levothyroxine Sodium tabl. podzielne 25 µg x 100 tabl.	op.	280					
9.	Methylprednisolone 4 mg tabl. x 30 sztuk	op.	60					
10.	Triptorelin 3,75 mg proszek i rozp. do sporz. zaw. do wstrz. o przedł. uwalnianiu 1 zestaw	op.	150					
11.	Thiamazole tabl. 5 mg x 50 szt	op.	30					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

*Załącznik nr 3*

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 26**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Dabigatran etexilate 110 mg x 30 kaps.*	op.	100					
2.	Dabigatran etexilate 150 mg x 30 kaps.*	op.	100					
3.	Rivaroxaban 10 mg, tabl. powl. x 30 sztuk	op.	10					
4.	Rivaroxaban 15 mg, tabl. powl. x 100 sztuk	op.	50					
5.	Rivaroxaban 20 mg, tabl. powl. x 100 sztuk	op.	60					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\*w poz. 1 i 2 zam. wymaga zaferowania opakowań zawierających max 30 kapsułek w opakowaniu

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 27**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Olanzapine tabl. uleg. rozpad. w j. ust. tabl. 5 mg x 28 szt *	op.	500					
2.	Olanzapine tabl. uleg. rozpad. w j. ust. tabl 10 mg x 28 szt *	op.	850					
3.	Olanzapine tabl. uleg. rozpad. w j. ust. tabl. 15 mg x 28 szt. *	op.	300					
4.	Olanzapine tabl. uleg. rozpad. w j. ust. tabl. 20 mg x 28 szt. *	op.	1300					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* poz. 1,2,3,4 zam. wymaga zaoferowania tabl. uleg. rozpadowi w jamie ustnej

**Załącznik nr 3****Formularz cenowy na dostawę leków****Pakiet nr 28**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Amitriptyline hydrochloride tabl. powł. 10 mg x 60 szt.	op.	110					
2.	Amitriptyline hydrochloride tabl. powł. 25 mg x 60 szt.	op.	120					
3.	Citalopram * 20 mg x 30 szt. tabl. z możliwością podziału tabletki na dwie dawki	op.	300					
4.	Clomipramine hydrochloride tabl. powł. 10 mg x 30 szt.	op.	15					
5.	Clomipramine hydrochloride tabl. powł. 25 mg x 30 szt.	op.	65					
6.	Clomipramine hydrochloride tabl. o przedłuż. uwal. 75 mg x 20 szt.	op.	160					
7.	Doxepin kaps. 25 mg x 30 szt.	op.	160					
8.	Duloxetine 30 mg kaps./tabl. dojelitowe 28 szt.	op.	80					
9.	Duloxetine 60 mg kaps./tabl. dojelitowe 28 szt.	op.	50					
10.	Escitalopram tabl. powł. 5 mg x 28 szt.	op.	50					
11.	Escitalopram * tabl. powł. 10 mg x 28 szt. z możliwością podziału dawki na dwie	op.	140					
12.	Escitalopram * tabl. powł. 20 mg x 28 szt. z możliwością podziału dawki na dwie	op.	60					

13.	Escitalopram * 5 mg x 28 szt. tabl. uleg. rozp. w j. ustnej	op.	20				
14.	Escitalopram * 10 mg x 28 szt. tabl. uleg. rozpad. w j. ustnej	op.	20				
15.	Escitalopram * 15 mg x 28 szt. tabl. uleg. rozpad. w j. ustnej	op.	15				
16.	Escitalopram * 20 mg x 28 szt. tabl. ulega. rozpad. w j. ustnej	op.	15				
17.	Fluoxetine 10 mg tabl. 30 szt.	op.	200				
18.	Moclobemide tabl. powlekane 150 mg x 30 szt.	op.	30				
19.	Paroxetine tabl.powl. 20 mg x 30 szt.	op	320				
20.	Trazodone hydrochloride tabl. o przedłużonym uwalnianiu 75 mg x 30 szt.	op.	320				
21.	Trazodone hydrochloride* tabl. o przedl. uwalnianiu 150 mg x 20 szt.	op.	540				
22.	Trazodone hydrochloride 150 mg * <b>30 tabl. powlekanych</b> o przedłużonym uwalnianiu	op.	50				
23.	Trazodone hydrochloride 300 mg * <b>30 tabl. powlekanych</b> o przedłużonym uwalnianiu	op.	60				
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>							

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

- \* w poz. 3, 11, 12 zam. wymaga tabletek z możliwością podziału na dwie dawki
- \* w poz. 13, 14, 15, 16 zam. wymaga zaoferowania tabl. uleg.rozpadowi w jamie ustnej
- \* w poz. 21 zam. wymaga tabl. o przedłużonym uwalnianiu
- \* w poz. 22, 23 zam. wymaga tabl. powlekanych o przedłużonym uwalnianiu



**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 29**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Olanzapine 10 mg proszek do sporządz. r-ru do wstrzykiwań	fiol.	1000					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 30**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Olanzapine 210 mg, proszek i rozp. do sporz. zaw. o przedł. uwalnianiu do wstrz. zestaw 1 fiolka + rozpuszczalnik 3 ml	szt.	10					
2.	Olanzapine 300 mg, proszek i rozp. do sporz. zaw. o przedł. uwalnianiu do wstrz., zestaw 1 fiolka + rozpuszczalnik 3 ml	szt.	250					
3.	Olanzapine 405 mg, proszek i rozp. do sporz. zaw. o przedł. uwalnianiu do wstrz. zestaw 1 fiolka + rozpuszczalnik 3 ml	szt.	40					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 31**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego preparatu</b>
1.	Acenocoumarol tabl. 4 mg x 60 szt.	op.	50					
2.	Alendronic acid 70 mg x 4 tabl.	op.	80					
3.	Allopurinol tabl. 100 mg x 50 szt.	op.	170					
4.	Allopurinol tabl. 300 mg x 30 szt.	op.	140					
5.	Amiodarone hydrochloride tabl. 200 mg x 60 szt.	op.	20					
6.	Atenolol tabl. 25 mg x 60 szt.	op.	15					
7.	Betaxolol hydrochloride 20 mg tabl. powł. 30 szt.	op.	20					
8.	Bisoprolol fumarate * 2,5 mg x 30 szt. tabl. z możliwością podziału na dwie dawki	op.	450					
9.	Bisoprolol fumarate * 5 mg x 30 szt. tabl. z możliwością podziału	op.	500					
10.	Bisoprolol fumarate * 10 mg x 30 szt. tabl. z możliwością podziału	op.	120					
11.	Captopril tabl. 12,5 mg x 30 szt.	op.	70					

12.	Captopril tabl. 25 mg x 30 szt.	op.	30					
13.	Cilostazol 100 mg tabl. 56 sztuk	op.	18					
14.	Clonidine hydrochloride tabl. 0,075 mg x 50 szt.	op.	30					
15.	Dopamine hydrochloride roztw. do infuzji 4 %, 200 mg/5 ml 10 amp.5 ml	op.	15					
16.	Digoxin tabl. 0,1 mg x 30 szt.	op.	100					
17.	Digoxin 0,5 mg/2 ml x 5 amp.	op.	5					
18.	Digoxin tabl. 0,25 mg x 30 szt.	op.	20					
19.	Eplerenonum 0,025 mg tabl. powlekane x 30 szt.	op.	30					
20.	Etamsylate 250mg/2 ml, roztwór do wstrz. 5 amp.	op.	20					
21.	Etamsylate tabl. 250 mg x 30 szt.	op.	80					
22.	Etilefrine krople doustne 7,5 mg/ml but. 15 ml	op.	10					
23.	Fenofibrate kaps. 100 mg x 50 szt.	op.	100					
24.	Fenofibrate kaps. 267 mg x 30 szt.	op.	160					
25.	Glyceryl trinitrate aerazol podjęzykowy 0,4 mg/ dos., 11 g (200 doz.)	op.	10					
26.	Isosorbide mononitrate tabl. 10 mg x 60 szt.	op.	15					

27.	Isosorbide mononitrate tabl. 50 mg o przedłużonym uwalnianiu x 30 szt.	op.	12					
28.	Methyldopa tabl. 250 mg x 50 szt.	op.	5					
29.	Metildigoxin tabl. 0,1mg x 30 szt.	op.	6					
30.	Nitrendipine tabl. 10 mg x 30 szt.	op.	100					
31.	Nitrendipine tabl. 20 mg x 30 szt.	op.	60					
32.	Pentoxifylline tabl. 100 mg x 60 szt.	op.	40					
33.	Pentoxifylline tabl. 600 mg o przedłużonym uwalnianiu x 20 szt.	op.	4					
34.	Propranolol hydrochloride tabl. 10 mg x 50 szt.	op.	1000					
35.	Propranolol hydrochloride tabl. 40 mg x 50 szt.	op.	200					
36.	Salbutamol roztw. do wstrz. 0,5 mg/ml 10 amp. 1 ml	op.	15					
37.	Sodium hydrocarbonate 8,4 % amp. 20 ml x 10 szt.	op.	7					

38.	Sotalol hydrochloride tabl. 40 mg x 60 szt.	op.	20					
39.	Spironolactone tabl. 100 mg x 20 szt.	op.	160					
40.	Spironolactone tabl. 25 mg x 100 szt.	op.	240					
41.	Tetanus Vaccine/Szczepionka tężcowa adsorbowana TT 0,5 ml inj x 1 amp. w opakowaniu jednostkowym *	op.	20					
42.	Theophylline * tabl./tabl. powł. 300 mg o przedł. uwalnianiu x 50 szt. podzielne	op.	150					
43.	Tranexamic acid amp. 100 mg/ml x 5 amp. 5 ml	op.	12					
44.	Verapamil hydrochloride tabl. powł. 120 mg x 20 szt.	op.	6					
45.	Verapamil hydrochloride tabl. powł. 80 mg x 20 szt.	op.	15					
46.	Warfarinum natricum 3 mg 100 tabl.	op.	10					
47.	Warfarinum natricum 5 mg 100 tabl.	op.	10					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 8, 9, 10, 42 zam. wymaga tabl. z możliwością podziału

\* w poz. 41 zam. wymaga ampulek pakowanych w opakowaniu jednostkowym po jednej ampulce

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 32**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Quetiapine * tabletki o przedłużonym uwalnianiu 50 mg x 60 szt.	op.	140					
2.	Quetiapine * tabletki o przedłużonym uwalnianiu 200 mg x 60 szt.	op.	100					
3.	Quetiapine * tabletki o przedłużonym uwalnianiu 300 mg x 60 szt.	op.	150					
4.	Quetiapine * tabletki o przedłużonym uwalnianiu 400 mg x 60 szt.	op.	30					
5.	Quetiapine tabl. powł. 25 mg x 30 szt.	op.	3000					
6.	Quetiapine tabl. powł. 100 mg x 60 szt.	op.	750					
7.	Quetiapine tabl. powł. 200 mg x 60 szt.	op.	450					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 1,2,3,4 zam.wymaga zaoferowania tabl./kaps. o przedłużonym uwalnianiu

**Załącznik nr 3****Formularz cenowy na dostawę leków****Pakiet nr 33**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego preparatu</b>
1.	Baclofen tabl. 10 mg x 50 szt.	op.	20					
2.	Baclofen tabl. 25 mg x 50 szt.	op.	20					
3.	Diclofenac sodium czopki 100 mg x 10 szt.	op.	25					
4.	Diclofenac sodium * tabl 50 mg x 30 szt. tabl. dojelitowe	op.	500					
5.	Diclofenac sodium * tabl. powl. o przedłużonym uwal. 100 mg x 20 szt.	op.	150					
6.	Diclofenac sodium amp. 75 mg / 3 ml x 5 amp. 3 ml	op.	120					
7.	Flumazenil roztw. do wstrz., koncentrat do sporz. roztw. do inf. (0,1 mg/ml) 5 amp. po 5 ml	op.	3					
8.	Ketoprofen tabl. 100 mg x 30 szt.	op.	400					
9.	Ketoprofen kaps. 50 mg x 20 szt.	op.	950					
10.	Ketoprofen 50 mg/ ml x 10 amp. 2 ml; roztw. do wstrz..	op.	40					
11.	Morphine sulfate roztw. do wstrz. 10 mg/ml 10 amp. 1 ml	op.	60					
12.	Morphine sulfate roztw. do wstrz. 20 mg/ml 10 amp. 1 ml	op.	20					



13.	Naloxone hydrochloride amp. 0,4 mg/1 ml x 10 szt.	op.	4				
14.	Paracetamol tabl. 500 mg w opakowaniu jednostkowym zawierającym 100 szt. tabletek*	op.	400				
15.	Paracetamol czopki 500 mg x 10 szt.	op.	30				
16.	Tramadol hydrochloride + Paracetamol tabl. powl. 37,5 mg + 325 mg x 30 sztuk	op.	250				
17.	Tramadol hydrochloride 100 mg tabl. o przedłużonym uwalnianiu x 30 szt.	op.	100				
18.	Tramadol hydrochloride amp. 100 mg / 2 ml x 5 szt.	op.	20				
19.	Tramadol hydrochloride amp. 50 mg / 1 ml x 5 szt.	op.	40				
20.	Tramadol hydrochloride kaps. 50 mg x 20 szt.	op.	300				
21.	Tolperisone hydrochloride tabl. powl. 50 mg x 30 szt.	op.	60				
22.	Tolperisone hydrochloride tabl. powl. 150 mg x 30 szt.	op.	120				
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>							

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 4 zam. wymaga zaoferowania tabletek dojelitowych

\* w poz. 5 zam. wymaga zaoferowania tabl. o przedł. uwalnianiu

\* w poz. 14 zam. wymaga opakowań jednostkowych zawierających max 100 sztuk tabletek w opakowaniu

**Załącznik nr 3****Formularz cenowy na dostawę leków****Pakiet nr 34**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Colecalciferol 1000 j.m. x 90 tabl., * zarejestrowany produkt leczniczy	op.	250					
2.	Folic acid tabl. 5 mg x 30 szt.	op.	150					
3.	Folic acid tabl. 15 mg x 30 szt.	op.	100					
4.	Ascorbic acid, Rutoside * 100 mg + 25 mg x 125 szt tabl. powl. zarejestrowany produkt leczniczy	op.	1000					
5.	Vit. B compositum * tabl. draż x 50 szt zarejestrowany produkt leczniczy	op.	1600					
6.	Thiamine hydrochloride tabl. 25 mg x 50 szt	op.	60					
7.	Thiamine hydrochloride, Pyridoxine hydrochloride, Cyanocobalamine (0,1 g+0,2g+0,2 mg) 100 tabl. powl.*	op.	50					
8.	Riboflavin draż. 3 mg x 50 szt.	op.	20					
9.	Pyridoxine hydrochloride tabl. 50 mg x 50 szt	op.	40					
10.	Nicotinamide tabl. 50 mg x 20 szt	op.	60					
11.	Nicotinamide tabl. 200 mg x 20 szt	op.	15					

12.	Phytomenadione amp. dom./doż. 10 mg / 1 ml x 10 szt.amp.	op.	15				
13.	Phytomenadione draż. 10 mg X 30 szt	op.	10				
14.	Thiamini hydrochloridum + Pyridoxini hydrochloridum + Cyanocobalaminum (50 mg + 50 mg + 0,5 mg)/ml inj. domięśniowe 5 ampulek po 2 ml *	op.	200				
15.	α-lipoic acid 600 mg x 30 tabl.powl.	op.	20				
16.	Cyanocobalamin 1000 µg/2 ml ; 5 amp. 2 ml	op.	120				
17.	Glucose / Glucosum inj 20 % amp. 10 ml x 10 szt	op.	30				
18.	Chlorquinaldol tabl. do ssania x 40 szt.	op.	400				
19.	Ascorbic acid, Chlorhexidine hydrochloride 50 mg + 5 mg tabl. do ssania x 20 szt.	op.	900				
20.	Ascorbic acid * tabl. 200 mg x 50 szt. zarejestrowany produkt leczniczy	op.	300				
21.	Ascorbic acid 100mg/ml ; 10 amp. 5 ml	op.	25				
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>							

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

- \* w poz. 1,4,5,20 zam. wymaga zaoferowania zarejestrowanego produktu leczniczego , zam. nie dopuszcza suplementów diety, ani wyrobów medycznych
- \* w poz. 7 zam. wymaga aby opakowanie zawierało 100 tabletek
- \* w poz. 14 zam. wymaga opakowań zawierających max 5 ampulek

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 35**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto (cena jedn. netto x ilość)</b>	<b>Stawka VAT (w %)</b>	<b>Wartość brutto (wartość netto + VAT)</b>	<b>Nazwa handlowa zaoferowanego preparatu</b>
1.	Aripiprazole tabl. 15 mg x 14 szt.	op.	3000					
2.	Aripiprazole tabl. 10 mg x 28 szt. *	op.	40					
3.	Aripiprazole proszek i rozpuszczalnik do sporz. zawiesiny do wstrz. 0,4 g, 1 fiolka proszku (+ 1 fiol. rozp.)	op.	260					
4.	Aripiprazole fiol. dom. 7,5 mg/ml 9,75/1,3 ml; fiolka 1,3 ml	op.	250					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

w pak. 35 w poz. 2 zam. wymaga zaoferowania opakowań zawierających max 28 sztuk tabl. powl.

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 36**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego preparatu</b>
1.	Ampicillin fiol. 1 g	fiol.	4000					
2.	Augmentin, Taromentin, Amoksiklaw / Amoxicillin + Clavulanic Acid fiol. 1,2 g	fiol.	500					
3.	Cloxacillin, Syntarpen 1 g, proszek do sporz. roztw. do wstrzykiwan, fiolka	fiol.	200					
4.	Colistin/ Kolistyna 1.000.000 j.m. x 20 sztuk fiolek	op.	20					
5.	Unasyn / Ampicillin + sulbactam fiol. 1,5 g dożyl. dom.	fiol.	120					
6.	Maxipime/ Cefepime Kabi, Cefepim proszek do przyg. roztworu do wstrzykiwań i infuzji, 1 g 1 fiol	fiol.	60					
7.	Maxipime/ Cefepime Kabi, Cefepim proszek do przyg. roztworu do wstrzykiwań i infuzji, 2 g 1 fiol.	fiol.	40					
8.	Meropenem/ Meropenem Kabi fiol. 0,5 g, proszek do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań i infuzji	fiol.	40					

9.	Meropenem/ Meropenem Kabi fiol. 1 g, proszek do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań i infuzji	fiol	80					
10.	Piperacillin +Tazobactam; Piperacillin/Tazobactam Kabi,Tazocin fiol. 2 g + 0,25 g proszek do sporz. roztworu do infuzji	fiol.	50					
11.	Piperacillin + Tazobactam; Piperacillin/Tazobactam Kabi,Tazocin fiol. 4 g + 0,5 g proszek do sporz. roztworu do infuzji	fiol.	50					
12.	Imipenem 500 mg +sól cylastyny 500 mg/ Tienam, Imecitin inj. doż. 500 mg imipenemu, 500 mg cylastatyny x 10 fiol. 20 ml	op.	30					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

*Załącznik nr 3*

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 37**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Tiapride tabl. 100 mg x 20 szt.	op.	1600					
2.	Amisulpride tabl. 400 mg x 30 szt.	op.	300					
3.	Amisulpride tabl. 200 mg x 30 szt.	op.	350					
4.	Amisulpride tabl. 100 mg x 30 szt.	op.	150					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 3****Formularz cenowy na dostawę leków****Pakiet nr 38**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto (cena jedn. netto x ilość)</b>	<b>Stawka VAT (w %)</b>	<b>Wartość brutto (wartość netto + VAT)</b>	<b>Nazwa handlowa zaoferowanego preparatu</b>
1.	Aesculus hippocastanum, Esculoside, Rutoside (0,5 mg eskuliny + 15 mg rutozydu + 25 mg wyciągu suchego z nasienia kasztanowca ) tabl.drażowana 25 mg x 30 szt.	op.	100					
2.	Alax ( 35 mg Aloe pulv. + 42 mg frangulae cortex extr. ssic.) draż a 20 szt	op.	200					
3.	Asmag ( 300 mg Magnesium hydroaspartas ) a 50 tabl.	op.	1200					
4.	Aspargin, Aspar ( 250 mg Magnesium hydroaspartas + 250 mg Kalii hydroaspartas ) tabl. 500 mg x 50 tabl.	op.	500					
5.	Bisacodyl czopki 10 mg x 5 szt	op.	300					
6.	Bisacodyl tabl. dojelit. 5mg a 30 szt	op.	100					
7.	Calcium carbonate / Calperos * tabl. 1 g x 100 szt, zarejestrowany produkt leczniczy	op.	100					
8.	Calcium dobesilate tabl. 250 mg x 30 szt.	op.	30					
9.	Carbo medicinalis * a 20 tabl./kaps. ( tabl. 200mg, 250 mg lub 300 mg ), tylko zarejestrowany produkt leczniczy	op.	40					
10.	Diosmectite, 3 g saszetki a 30 szt.	op.	200					



11.	Diosmin * tabl. powl. 1000 mg x 60 szt., zarejestrowany produkt leczniczy	op.	500					
12.	Enema / Rectanal / Phosphates * wlewki doodbytnicze, but. a 150 ml	op.	150					
13.	Dimeticone kaps. 50 mg x 100 szt	op.	250					
14.	Ferric hydroxide polymaltose complex syrop 0,05 g Fe (III)/5 ml but. 100 ml	op.	60					
15.	Ferrous sulphate tabl. o przedłużonym uwalnianiu 105 mg Fe <sup>2+</sup> x 30 szt.	op.	600					
16.	Ferrous sulphate, Ascorbic acid 100 mg Fe <sup>2+</sup> + 60 mg vit. C x 50 tabl. o przedl. uwalnianiu	op.	250					
17.	Gelatum Alumini Phosphorici susp. 250 g	op.	100					
18.	Kalipoz prolong. / Potassium prolong. tabl. o przedl. uwal. 391 mg K <sup>+</sup> x 30 szt	op.	700					
19.	Kalium efferv.bezcukr. / Potassium gran. mus. x 20 saszetek	op.	40					
20.	Lactulosum, syrop. x 150 ml	op.	2400					
21.	Loperamid / Loperamide tabl., 2 mg x 30 szt	op.	550					
22.	Macrogols / Fortrans * ( 1 saszetka zawiera: 0,75 g Kalii chloridum, 64 g Macrogolum 4000, 1,68 g Natrii bicarbonas, 1,46 g Natrii chloridum, 5,7 g Natrii sulfas, substancja pomocnicza ) proszek 74 g opakowanie zbiorcze 4 saszetki	op.	14					
23.	Mebendazole * tabl. 0,1 g x 6 szt. tabletki/tabletki do zucia	op.	14					

24.	Mesalazine * 500 mg tabl. dojelitowe 100 sztuk	op.	25				
25.	Drotaverine hydrochloride amp. 40 mg x 5 szt.	op.	100				
26.	Drotaverine hydrochloride tabl. 40 mg x 20 szt	op.	1000				
27.	Pancreatin / Kreon, Pangrol kaps. dojelit. zaw. minitabletki lub granulaty odporne na działanie soku żołądkowego 0,15 g x 50 szt.	op.	350				
28.	Pancreatin / Kreon, Pangrol kaps. dojelit. zaw. minitabletki lub granulaty odporne na działanie soku żołądkowego 0,30 g x 50 szt.	op.	180				
29.	Pantoprazole tabl. dojel. 20 mg x 28 szt.	op.	3500				
30.	Pantoprazole tabl. dojel. 40 mg x 28 szt.	op.	600				
31.	Papaverine hydrochloride amp. 40 mg / 2 ml x 10 szt.	op.	15				
32.	Raphacholin C draż. x 30 szt	op.	120				
33.	Supp. gliceroli / Glicerynowe czopki ( 1,85 cz. bezwodnego węgla sodowego, 9 cz. kwasu stearynowego, 100 cz. glicerolu 86 %) 2g a 10 szt	op.	150				

34.	Sulodexidum kaps. miękkie 50 szt. 250 j. LSU	op.	400					
35.	Tolterodine tartrate kaps. o przedł. uwalnianiu 4 mg x 28 szt.	op.	20					
36.	Trimebutine/Debridat, Ircolon tabl. 100 mg x 30 szt.	op.	100					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 7, 9, 11 zam. wymaga zarejestrowanego produktu leczniczego, zam. Nie dopuszcza suplementów diety, ani wyrobów medycznych

\* w poz. 12 zam. wymaga zaoferowania produktu pakowanego pojedynczo

\* w poz. 22 zam. wymaga zaoferowania opakowań po 4 saszetki

\* w poz. 23 zam. wymaga zaoferowania tabletek lub tabletek do żucia

\* w poz. 24 zam. wymaga zaoferowania tabl. dojelitowych

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 39**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego preparatu</b>
1.	Tianeptine sodium tabl. 0,0125 g x 108 szt.	op.	100					
2.	Gliclazide * tabl.o zmodyf. uwaln. 0,06 g x 90 szt. z możliwością podziału	op.	120					
3.	Trimetazidine dihydrochloride tabl. o zmodyf. uwaln. 0,035 g x 90 szt.	op.	20					
4.	Perindopril arginine tabl. 5 mg x 90 szt.	op.	100					
5.	Perindopril arginine tabl. 10 mg x 90 szt.	op.	25					
6.	Indapamide tabl. powł. o przedłuż. uwaln. 1,5 mg x 108 szt.	op.	180					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 2 zam. wymaga tabl. o zmodyf. uwaln. z możliwością podziału na dwie dawki

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 40**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Methylphenidate hydrochloride tabl. 5 mg x 30 szt.	op.	30					
2.	Methylphenidate hydrochloride kaps. o zmodyfikowanym uwalnianiu 10 mg x 30 szt.	op.	30					
3.	Methylphenidate hydrochloride * tabl. o przedł. uwalnianiu 18 mg x 30 szt.	op.	60					
4.	Methylphenidate hydrochloride * tabl. o przedł. uwalnianiu 36 mg x 30 szt.	op.	50					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA):</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

\* w poz. 2 zam. wymaga kaps. o zmodyfikowanym uwalnianiu

\* w poz.3,4 zam.wymaga zaoferowania tabl. o przedł.uwalnianiu

**Załącznik nr 3**

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 41**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa</b> <b>zaoferowanego</b> <b>preparatu</b>
1.	Valproate sodium, Valproic acid tabl. powł. o przedłużonym uwalnianiu 300 mg x 30 szt.	op.	2500					
2.	Valproate sodium, Valproic acid tabl. powł. o przedłużonym uwalnianiu 500 mg x 30 szt.	op.	5200					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

*Załącznik nr 3*

**Formularz cenowy na dostawę leków**

**Pakiet nr 42**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa przedmiotu zamówienia</b>	<b>J.m.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto</b>	<b>Wartość netto</b> <i>(cena jedn. netto x ilość)</i>	<b>Stawka VAT</b> <i>(w %)</i>	<b>Wartość brutto</b> <i>(wartość netto + VAT)</i>	<b>Nazwa handlowa zaoferowanego preparatu</b>
1	Emtricitabine, Tenofovir disoproxil 200 mg + 245 mg, 30 tabl. powł.	op.	4					
<b>RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ (SUMA) :</b>								

*podpis osoby upoważnionej do składania  
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

## Załącznik nr 4 do SIWZ

### UMOWA NR .../AG/20

zawarta w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie Ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.)

w dniu ..... 2020 r. pomiędzy:

**Szpitałem dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. Stanisława Kryzana** w Starogardzie Gdańskim, ul. Skarszewska 7, działającym na podstawie wpisu do Rejestru w Sądzie Rejonowym Gdańsk – Północ w Gdańsku, VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego z dnia 26.03.2001 r., nr KRS 0000004396, NIP 592-18-67-506, Regon 000293611, reprezentowanym przez :

**Lek. med. Jacek Bielan** – Dyrektor Szpitala

zwanym w dalszej treści umowy „Zamawiającym”

a

reprezentowaną przez:

1. ....

2. ....

zwanym w dalszej treści umowy „Wykonawcą”

**o następującej treści:**

#### § 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest **dostawa leków** dla Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. St. Kryzana - opisanych w pakietach nr .... – w ilości, asortymencie i cenach określonych w ofercie Wykonawcy stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Wykonawca zapewnia, że dostarczany przez niego przedmiot umowy :
  - 1) spełnia wszystkie wymagania określone aktualnie obowiązującymi przepisami, w szczególności odpowiednio Prawa farmaceutycznego/ustawy o wyrobach medycznych, a także przepisów wykonawczych,
  - 2) został dopuszczony/wprowadzony do obrotu i do używania oraz może być stosowany w podmiotach leczniczych zgodnie z ww. przepisami,
  - 3) nie został wycofany z obrotu na podstawie decyzji Głównego Inspektora Farmaceutycznego, ani nie wydano w stosunku do niego decyzji w sprawie zakazania, wstrzymania lub ograniczenia wprowadzania do obrotu, wprowadzania do używania, uruchamiania lub używania tych wyrobów, ich wycofania z obrotu lub z używania przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.
  - 4) jest zgodny z wymaganiami Zamawiającego określonymi w SIWZ.
3. W trakcie realizacji umowy - w przypadku braku leku o danej nazwie handlowej z powodu zaprzestania lub wstrzymania wytwarzania, wygaśnięcia świadectwa rejestracji - Wykonawca zobowiązany będzie do dostarczenia zamiennika leku, tj. leku równoważnego, w cenie nie wyższej niż zaproponowana przez Wykonawcę w jego ofercie.
4. Ilości podane w załączniku nr 1 to ilości szacunkowe. Zamawiający przy określaniu ilości dochował należytej staranności, kierując się dotychczasowym zapotrzebowaniem, jednak faktyczna ilość zakupionych leków uzależniona będzie od ilości przypadków chorobowych wymagających ich



zastosowania, wobec czego, Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zamówienia w zmniejszonych ilościach lub całkowitej rezygnacji z dokonania zamówienia niektórych leków.

5. Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego dostarczenia po zawarciu umowy numerów EAN produktów leczniczych objętych umową.

## § 2

1. Wartość niniejszej umowy ustalona na podstawie cen jednostkowych przedstawionych w ofercie Wykonawcy wynosi:  
Pakiet nr 1 : ... zł netto , ... zł brutto  
Pakiet nr 2 : ... zł netto , ... zł brutto  
...
2. W powyższej kwocie zawarte są wszelkie koszty związane z dostawą przedmiotu umowy do Zamawiającego, w szczególności koszty: towaru, transportu, rozładunku, a także należnych opłat podatkowych i celnych.
3. Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w polskiej walucie (PLN) wg cen jednostkowych określonych w załączniku nr 1.
4. Wartości, o których mowa ust. 1 i w zał. nr 1 do umowy są stałe i nie mogą ulec zmianie w okresie obowiązywania umowy z zastrzeżeniem ust. 5, 6, 7, 8, 9, 10,11.
5. Zamawiający dopuszcza zmianę cen w przypadku zmiany stawek podatku VAT dla przedmiotu umowy przy czym zmianie ulegnie wyłącznie cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian. Zmiana ceny będzie w tym przypadku następowała z chwilą wejścia w życie nowych przepisów bez konieczności podpisywania aneksów.
6. Wykonawca zobowiązany jest w trakcie trwania umowy do przestrzegania regulacji zawartej w art. 9 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 357).
7. Jeżeli w trakcie obowiązywania umowy w wyniku zmiany regulacji prawnych (m.in. decyzji administracyjnej dotyczącej refundacji, obwieszczenia refundacyjnego, wykazu leków stanowiących podstawę limitu) – cena produktu wskazana w załączniku nr 1 do niniejszej umowy będzie wyższa niż cena maksymalna wyliczona na podstawie regulacji zawartej w art. 9 ust. 1 lub 2 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych – Wykonawca zobowiązany jest w wystawionej fakturze VAT - uwzględnić niższą cenę produktu.
8. Obniżenie ceny produktów, o których mowa w ust. 7, będących przedmiotem umowy nie wymaga aneksu.
9. Zamawiający w trakcie realizacji umowy w przypadku zmiany wielkości opakowania wprowadzonej przez producenta dopuszcza dostawy przedmiotu umowy w opakowaniach innych niż określone w umowie po cenach jednostkowych proporcjonalnych do wielkości opakowania, z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do ceny leku objętego umową. Powyższa zmiana nie wymaga aneksu do umowy.
10. Zamawiający każdorazowo dopuszcza dostawy przedmiotu umowy po cenach niższych (np. w wyniku promocji lub zastosowania korzystnych dla Zamawiającego upustów przez Wykonawcę) niż określone w niniejszej umowie. Dostawa przedmiotu umowy po cenach niższych niż określona w umowie nie wymaga sporządzenia aneksu do umowy.
11. Zamawiający zastrzega sobie możliwość korzystania z zakupu leków od Wykonawcy, w ramach niniejszej umowy, po obowiązujących cenach promocyjnych, ustalonych przez producentów, w danym okresie.
12. Zapłata za dostarczony towar następować będzie przelewem na konto Wykonawcy wskazane na fakturze, w terminie **60 dni** od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
13. Jako datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

## § 3

1. Umowa obowiązuje przez okres **12 miesięcy** od daty jej zawarcia.
2. Dostawy będą realizowane sukcesywnie, w liczbie i asortymencie, zgodnie z zamówieniami częściowymi, w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego na koszt i ryzyko Wykonawcy w terminie :  
Pakiet nr 1 : ..... **dni roboczych** od dnia złożenia zamówienia przez Zamawiającego.  
Pakiet nr 2 : ..... **dni roboczych** od dnia złożenia zamówienia przez Zamawiającego.  
...

3. Za dni robocze uważa się dni od poniedziałku do piątku (za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy przypadających w te dni).
4. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za jakość i terminowość realizacji przedmiotu umowy, które wykonuje przy pomocy podwykonawców.
5. Zamówienia będą składane przez Zamawiającego faksem pod nr fax Wykonawcy: ..... lub drogą elektroniczną na adres .....
6. Przesłanie zamówienia będzie jednoznaczne ze złożeniem zamówienia przez Zamawiającego.
7. Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Zamawiającego o zmianie adresu poczty elektronicznej lub nr faksu. Jeżeli Wykonawca zmieni nr faksu lub adres poczty elektronicznej i nie powiadomi o tym zdarzeniu Zamawiającego, to uważa się, że zamówienie jest skutecznie złożone pod ostatnio znanymi Zamawiającemu nr faxu lub poczty elektronicznej.
8. Wykonawca zobowiązuje się dostarczać przedmiot umowy na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego w dni robocze w godz. 7:00-14:00 transportem gwarantującym zachowanie jego należytej jakości zgodnie z wymaganiami określonymi przez producenta produktu oraz zgodnie z Dobrą Praktyką Dystrybucyjną.
9. W przypadku zwłoki w dostawach towaru ponad termin o którym mowa w ust. 3, Zamawiający ma prawo zakupić towar na rynku i odmówić przyjęcia spóźnionej dostawy. W tym przypadku Wykonawca zobowiązany jest do pokrycia ewentualnej różnicy pomiędzy cenami wynikającymi z niniejszej umowy, a cenami zakupionych przez Zamawiającego towarów (plus ewentualne koszty transportu).
10. Przedmiot umowy dostarczany przez Wykonawcę powinien zawierać ulotkę w języku polskim, zgodnie z wymaganiami ustawy Prawo Farmaceutyczne oraz na każde wezwanie Zamawiającego – Charakterystykę Produktu leczniczego zgodnie z wymaganiami ustawy Prawo Farmaceutyczne.
11. Wykonawca zobowiązuje się zastosować odpowiednie opakowanie przedmiotu umowy, zabezpieczające go w czasie transportu oraz ponieść ewentualne konsekwencje z tytułu nienależytego transportu i powstałych strat.
12. Wykonawca zobowiązuje się do rozładowania i rozlokowania towaru w pomieszczeniach Apteki wskazanych przez Zamawiającego (*Zamawiający wyjaśnia, iż ma na myśli wyłącznie wniesienie towaru do pomieszczeń znajdujących się w budynku Apteki Zamawiającego -komory przyjęć, Zamawiający nie ma na myśli rozkładania towaru na półkach*).
13. Odpowiedzialność za dostarczenie przedmiotu zamówienia w terminie i w miejsce wskazane przez Zamawiającego ponosi Wykonawca.

#### § 4

1. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony przedmiot zamówienia posiada wymagane atesty, certyfikaty, dopuszczenia do obrotu i używania, spełnia wszystkie normy i wymagania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w przedmiotowym zakresie oraz spełnia wymogi dyrektyw unijnych.
2. Wykonawca zobowiązany jest dostarczać towar zgodny z SIWZ i swoją ofertą.
3. Wykonawca gwarantuje, że dostarczy przedmiot umowy o terminie przydatności do użytku nie krótszym niż 12 miesięcy okresu ważności w momencie dostawy. W przypadku preparatów, których termin ważności wynosi maksymalnie 12 m-cy, Zamawiający dopuszcza preparat, którego termin ważności w momencie dostawy wynosi co najmniej 8 miesięcy. Dostawy produktów z krótszym terminem ważności mogą być dopuszczone tylko w wyjątkowych sytuacjach i każdorazowo zgodę na nie musi wyrazić upoważniony przedstawiciel Zamawiającego.
4. Na każdej partii towaru muszą znajdować się etykiety umożliwiające oznaczenie towaru co do tożsamości.
5. Zamawiający ma prawo do złożenia reklamacji w szczególności w przypadku:
  - 1) wad jakościowych dostarczonego towaru,
  - 2) dostarczenia towarów przeterminowanych lub towarów, których termin przydatności do użytku jest krótszy niż określony w § 4 ust. 3 umowy.
  - 3) ujawnienia wad ukrytych towaru,
  - 4) uszkodzenia towaru,
  - 5) braków ilościowych.
6. Reklamacja towaru wadliwego będzie składana telefonicznie lub faksem lub drogą elektroniczną i każdorazowo będzie potwierdzana pisemnie.
7. W przypadku wystąpienia wad jakościowych Wykonawca zobowiązany jest wymienić towar wadliwy na wolny od wad w terminie do 5 dni roboczych od dnia złożenia przez Zamawiającego reklamacji.
8. W przypadku gdy Wykonawca nie wymieni reklamowanego towaru na wolny od wad w terminie określonym w ust. 8 Zamawiający może dokonać zakupu towarów odpowiadających co do rodzaju

wyrobom reklamowanym u innego dostawcy. Zamawiający w takim przypadku ma prawo odmówić przyjęcia spóźnionej dostawy. W tym przypadku Wykonawca zobowiązany jest do pokrycia ewentualnej różnicy pomiędzy cenami wynikającymi z niniejszej umowy, a cenami zakupionych przez Zamawiającego towarów (plus ewentualne koszty transportu).

9. W razie stwierdzenia wad ilościowych w dostarczonym towarze Wykonawca zobowiązuje się przesłać niedobór ilościowy towaru w terminie do 5 dni roboczych od otrzymania informacji od Zamawiającego.
10. W przypadku gdy Wykonawca nie prześle niedoboru ilościowego towaru w terminie określonym w ust. 10 Zamawiający może dokonać zakupu towarów odpowiadających co do rodzaju wyrobom, dla których stwierdzono niedobór ilościowy u innego dostawcy. Zamawiający w takim przypadku ma prawo odmówić przyjęcia spóźnionej dostawy. W tym przypadku Wykonawca zobowiązany jest do pokrycia ewentualnej różnicy pomiędzy cenami wynikającymi z niniejszej umowy, a cenami zakupionych przez Zamawiającego towarów (plus ewentualne koszty transportu).
11. Wykonawca na własny koszt wymieni towar, w którym stwierdzono wadę na wolny od wad i nie obciąży Zamawiającego żadnymi kosztami. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenia powstałe wyłącznie z winy Zamawiającego.
12. W przypadku dostarczenia towarów niezamówionych przez Zamawiającego zostaną one zwrócone Wykonawcy na jego koszt.

## § 5

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
  - a) za odstąpienie od umowy w całości lub części z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 5 % wartości brutto niezrealizowanej części umowy;
  - b) za przekroczenie terminu dostawy o którym mowa w § 3 ust. 2 umowy, w wysokości 0,5 % wartości brutto zamówienia częściowego, za każdy dzień zwłoki ponad termin ustalony w umowie,
  - c) za przekroczenie terminu wymiany towaru wadliwego na towar bez wad, ustalonego w § 4 ust. 7 umowy, w wysokości 0,5 % wartości brutto towaru podlegającego wymianie, za każdy dzień zwłoki ponad termin ustalony w umowie,
  - d) za przekroczenie terminu uzupełnienia niedoboru ilościowego towaru, ustalonego w § 4 ust. 9 , w wysokości 5 zł za każdy dzień zwłoki.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przenoszącego wysokość zastrzeżonych kar umownych.
4. Za szkody wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania innych zobowiązań umownych, dla których nie przewidziano kar umownych - strony ponoszą odpowiedzialność na zasadach ogólnych wynikających z Kodeksu cywilnego.

## § 6

W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

## § 7

1. Wykonawca może dokonać cesji wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy jedynie za pisemną zgodą Zamawiającego, po uprzednim pisemnym powiadomieniu Zamawiającego w terminie nie krótszym niż 30 dni przed planowaną cesją.
2. Zawiadomienie powyższe powinno zawierać:
  - 1) datę planowanego przeniesienia praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy,
  - 2) określenie podmiotu, na rzecz którego dokonywana jest cesja,
  - 3) wskazanie kwoty objętej cesją,
  - 4) wskazanie nr umowy, którego cesja dotyczy.
3. Zmiana wierzyciela wymaga zgody podmiotu tworzącego Zamawiającego zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.). Brak zgody podmiotu tworzącego Zamawiającego powoduje nieważność czynności prawnej prowadzącej do zmiany wierzyciela.

## § 8

1. Wszystkie spory związane z wykonaniem umowy będzie rozstrzygał sąd właściwy dla miejsca siedziby Zamawiającego.
2. W sprawach nie uregulowanych umową mają zastosowanie postanowienia SIWZ z dnia ..... wraz z późniejszymi wyjaśnieniami i modyfikacjami, oferta Wykonawcy z dnia .....przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych oraz przepisy Kodeksu cywilnego.
3. Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy mogą być dokonywane wyłącznie w formie pisemnej, pod rygorem nieważności, chyba, że w umowie określono inaczej.
4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

Załączniki do umowy:

Załącznik nr 1 - Oferta Wykonawcy

**Zamawiający**

**Wykonawca**

nr sprawy: **AG 261 – 11/20**

Nazwa Wykonawcy :

### OŚWIADCZENIE

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę leków,**

oświadczamy, że **nie wydano/wydano\*** wobec nas prawomocnego/prawomocny wyroku/wyrok sądu lub ostatecznej/ostateczną decyzji/decyzję administracyjnej/administracyjną o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne

*\* niepotrzebne skreślić*

*(podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy)*

nr sprawy: **AG 261 – 11/20**

Nazwa Wykonawcy :

## OŚWIADCZENIE

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę leków,**

Oświadczam/-y, że **nie orzeczono/orzeczono\*** wobec mnie/nas tytułem środka zapobiegawczego zakazu/zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne.

*\* niepotrzebne skreślić*

*(podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy)*