



SZPITAL POWIATOWY

im. dr Tytusa Chałubińskiego

w Zakopanem

✉ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane
☎ tel. (+48 18) 20-120-21, fax (+48 18) 20-153-51
✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl
🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

Zakopane, dnia 19 maja 2020 roku

ZP / 09 / 20

pyt. i odp. do SIWZ – nr 1

Wykonawcy Pobierający

Materiały Przetargowe SIWZ

Wszyscy

W wyniku otrzymanych pytań dotyczących postępowania przetargowego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: „**Dostawa do Szpitala Powiatowego w Zakopanem środków farmaceutycznych (leków)**” działając na podstawie art. 38 ust. 2 i ust 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2019 roku, poz. 1843), przesyłam Państwu treść pytań, odpowiedzi związaną z udzielonymi wyjaśnieniami na zadane pytania oraz treść modyfikacji, zmian zapisów przedmiotowej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

I. Pytania i odpowiedzi do SIWZ:

Działając na podstawie art. 38 ust. 2 i ust. 4 wyżej cytowanej ustawy, przesyłam Państwu treść pytań oraz wyjaśnienia na zadane pytania w związku z przedmiotowym postępowaniem przetargowym:

- 1. Pytanie 1 – Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę postaci proponowanych preparatów – tabletki na tabletki powlekane lub kapsułki lub drażetki i odwrotnie, fiołki na ampułki lub ampułko-strzykawki i odwrotnie?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że dopuszczalna zmiana postaci oferowanych preparatów została określona w punkcie 3.11 przedmiotowej SIWZ.

- 2. Pytanie 2 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę wielkości opakowań (tabletek, ampułek, kilogramów itp.)? Jeśli tak to prosimy o podanie w jaki sposób przeliczyć ilość opakowań handlowych ekonomicznym (czy podać pełne ilości opakowań zaokrąglone w górę, czy ilość opakowań przeliczyć do dwóch miejsc po przecinku)?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że sprecyzował wielkości opakowań w przypadkach, w których uznał to za istotne. Przez co należy rozumieć, że w pozycjach, w których wielkość opakowania została precyzyjnie określona, zmiana nie jest dopuszczalna. W pozostałych przypadkach, wykonawcy sami określają wielkość oferowanego opakowania z odpowiednim przeliczeniem zamawianej ilości tak, aby zamawiana ilość była podzielna przez wielkość oferowanego opakowania. W przypadku gdy oferowane opakowania nie są podzielne przez zamawianą ilość dopuszcza się zaoferowanie ilości opakowań z zaokrągleniem do pełnego opakowania w górę.

3. **Pytanie 3 - Prosimy o podanie, w jaki sposób prawidłowo przeliczyć ilość opakowań handlowych w przypadku występowania na rynku opakowań posiadających inną ilość sztuk (tabletek, ampułek, kilogramów itp.), niż umieszczone w SIWZ; a także w przypadku, gdy wycena innych opakowań leków spełniających właściwości terapeutyczne jest korzystniejsza pod względem ekonomicznym (czy podać pełne ilości opakowań zaokrąglone w górę, czy ilość opakowań przeliczyć do dwóch miejsc po przecinku)?**

Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.

4. **Pytanie 4 – Zwracamy się z prośbą o określenie w jaki sposób postąpić w przypadku zaprzestania lub braku produkcji danego preparatu. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na podanie ostatniej ceny i informacji pod pakietem?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że wykonawcy w składanej ofercie przetargowej są zobowiązani wycenić takowe pozycje, gdyż w przypadku wznowienia produkcji będą zmuszeni dostarczać lek w oferowanej cenie. Należy zauważyć, że do powyższej sytuacji ma zastosowanie również § 5 ust. 5 projektu umowy. Ponadto zamawiający informuje i wyjaśnia, że w sytuacji, gdy dany produkt jest czasowo niedostępny lub zakończyła się jego produkcja wyraża zgodę na umieszczenie w składanej ofercie przetargowej pod pakietem stosownej informacji.

5. **Pytanie 5 – Czy Zamawiający dopuści wycenę leku za opakowanie a nie za sztukę/kilogram (Zgodnie z prawem Farmaceutycznym nie ma możliwości zakupu leku w innej formie niż dostępne na rynku opakowanie handlowe) w pozycjach gdzie w SIWZ występują sztuki lub mg?**

Jeśli nie, to czy Zamawiający zgodzi się na podanie cen jednostkowych za sztukę, mg, ml etc netto i brutto z dokładnością do 4 miejsc po przecinku?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że dopuszcza wycenę leku za opakowanie a nie za sztukę/kilogram w pozycjach gdzie w SIWZ występują sztuki lub mg. Ponadto w niniejszej sytuacji znajdzie również zastosowanie wyjaśnienie udzielone na pytanie nr 2 niniejszego pisma.

6. **Pytanie 6 – Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatów dostępnych na jednorazowe zezwolenie MZ.? W sytuacji jeśli aktualnie tylko takie jest dostępne.**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że dopuszcza wycenę preparatów dostępnych na jednorazowe zezwolenie MZ w sytuacji jeśli aktualnie tylko takie jest dostępne.

II

7. **Pakiet nr 7, pozycja nr 1**

Czy Zamawiający wymaga system do monitorowania glukozy z funkcją Dual Color, która pomaga szybko zinterpretować wynik poziomu glikemii?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

III

8. **Czy Zamawiający wykreśli par 3.6? Wszelkie reklamacje winny odbywać się zgodnie z zasadami wskazanymi w KC dla rękojmi, zatem w udziale Wykonawcy i przy zagwarantowaniu mu możliwości rozpatrzenia reklamacji (i ewentualnego odrzucenia). „Odmowa przyjęcia towaru” nie może być jednostronnym prawem Zamawiającego następującym wskutek jego jednostronnej decyzji, a winna uruchamiać procedurę reklamacji określoną w par. 3.7.**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

9. **Czy Zamawiający w § 3 pkt 7 ppkt 1 umowy wydłuży terminy rozpatrzenia reklamacji do 3 dni roboczych? Zgłoszona reklamacja (także ilościowa) wymaga rozpatrzenia z uwzględnieniem wyjaśnień firmy kurierskiej dostarczającej leki i analizy dokumentów spedycyjnych, a następnie (przy uwzględnieniu reklamacji) dostarczenia towaru. Wykonanie tego w ciągu 48 godzin jest niemożliwe.**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

10. **Czy Zamawiający wymaga aby zaoferowany lek w Pakiecie 16 poz. 4 posiadał własne, udokumentowane badania kliniczne potwierdzające skuteczność i bezpieczeństwo jego stosowania, w tym publikacje dotyczące stosowania u pacjentów o wskazaniach niezabiegowych (interna, kardiologia) oraz zabiegowych (chirurgia)?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

11. **Czy Zamawiający wymaga aby zaoferowany lek w Pakiecie 16 poz. 4 był zarejestrowany we wszystkich krajach Unii Europejskiej?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

12. **Czy zamawiający wymaga, aby lek w Pakiecie 16 poz. 4 nie był objęty dodatkowym wymogiem szczególnego monitorowania działań niepożądanych, co może spowodować dodatkowe obowiązki i odpowiedzialność dla personelu szpitala?”**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

IV

13. **PYTANIE NR 1**

W obecnej sytuacji w związku z pandemią prosimy zamawiającego o zgodę na dodanie zapisu w umowie

Siła wyższa

1. Żadna ze Stron nie ponosi odpowiedzialności za zwłokę w realizacji postanowień Umowy lub też za ich niedotrzymanie jeśli wynika to z jakiegokolwiek zdarzenia lub okoliczności, których zaistnienia nie można było uniknąć i do których zalicza się: wypadki, działanie sił natury, zamieszki cywilne, działania wojenne, epidemie, eksplozje, pożary, powódzie, powstania, strajki okupacyjne lub innego typu sytuacje związane z zamieszkami w zakładach pracy lub brakiem miejsc pracy, klęski żywiołowe, rozruchy, niedostępność lub brak materiałów, sprzętu lub środków transportu, wojna (wypowiedzenie lub nie), akty prawne i decyzje organów władz publicznych (siła wyższa). Strona pozostająca w zwłoce niezwłocznie powiadamia drugą stronę o stwierdzonym działaniu siły wyższej oraz podejmuje ona wszelkie uzasadnione działania zmierzające do wyeliminowania lub usunięcia skutków takiego zdarzenia lub okoliczności. Po ustaniu wpływu danego zdarzenia lub okoliczności, strona ta niezwłocznie, ponownie przystępuje do wypełniania swoich obowiązków wynikających z Umowy.

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

Ponadto zamawiający informuje, że powyższe zostało już uregulowane postanowieniami ustawy z dnia 02 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych¹ (Dz. U. z 2020 roku, poz. 374 ze zm.).

14. PYTANIE NR 2

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania w pakiecie 15 poz. 3 produkt równoważny – emulsja tłuszczowa MCT/LCT – o nazwie Lipofundin MCT/LCT 100 ml?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

15. PYTANIE NR 3

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania w pakiecie 15 poz. 7, 8, 10 produkty równoważne zawierające emulsję tłuszczową MCT/LCT w proporcji 50/50?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

V

16. **Czy zamawiający w Pakiet nr 1, pozycja 68 wyrazi zgodę na zaoferowanie preparatu równoważnego Simeticonum 0,04g opakowanie 100 kaps. 60 opakowań posiadającego takie same właściwości i zastosowanie co Dimethicone w ilości podanej przez zamawiającego?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

VI

17. Czy Zamawiający w pozycji 57 pakiet 3 dopuści Citra Lock 4% w postaci bezigłowej ampułki (fiolki)x 5ml z systemem Luer Slip, Luer Lock skuteczność potwierdzona wieloma badaniami klinicznymi w porównaniu do Heparyny, stosowany w celu utrzymania prawidłowej drożności cewnika i/lub portu dożylnego ograniczając krwawienia (pacjenci z HIT), stosowany jako skuteczne i bezpieczne rozwiązanie przeciwzakrzepowe i przeciwbakteryjne?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

18. Czy Zamawiający dopuści produkt o pojemności 5 ml pakowany po 20 szt. w kartonie z przeliczeniem zamawianej ilości?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

VII

19. Czy Zamawiający w Pakiecie nr 3, poz. 19 (Bupivacaine 0,5 % / 4 ml roztwór hiperbaryczny; op. a 5 amp.) wymaga zaoferowania produktu pakowanego w jałowe blistry? Pragniemy nadmienić, iż stosowanie sterylnych opakowań może zmniejszyć narażenie na potencjalne zanieczyszczenie czy skażenie podawanych leków anestetycznych, dodatkowo ułatwia pracę lekarza anestezjologa, który nie wymaga dodatkowej asysty w czasie wykonywania znieczulenia i czuje się pewniej w czasie przygotowywania do znieczulenia regionalnego, pracując w sterylnych warunkach (Freitas RR Tardelli MA: Comparative analysis of ampoules and vials in sterile and conventional packaging as to microbial load and sterility test; Einstein 2016, 24;14(2):226-30).

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

20. Czy Zamawiający wymaga, aby produkt Atracurium 50mg/5ml opak 5 amp w Pakiecie nr 1, poz. 26 posiadał zapis w Charakterystyce Produktu Leczniczego, który pozwala na przechowywanie produktu po rozcieńczeniu w jednym z płynów do infuzji w temperaturze powyżej 25°C?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

VIII

21. Prosimy o podanie, w jaki sposób prawidłowo przeliczyć ilość opakowań handlowych w przypadku występowania na rynku opakowań posiadających inną ilość sztuk (tabletek, ampułek, kilogramów itp.), niż zamieszczona w SIWZ; a także w przypadku, gdy wycena innych opakowań leków spełniających właściwości terapeutyczne jest

korzystniejsza pod względem ekonomicznym (czy podać pełne ilości opakowań zaokrąglone w górę, czy ilość opakowań przeliczyć do dwóch miejsc po przecinku)?

Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.

22. Czy Zamawiający wyraża zgodę na zamianę postaci form iniekcyjnych: ampulek zamiast fiolek i odwrotnie? Celem zaofiarowania korzystniejszej oferty cenowej.

Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 1 niniejszego pisma.

23. Czy Zamawiający wyraża zgodę na umieszczenie adnotacji pod Pakietem dla pozycji, których występuje przerwa w produkcji lub okresowy brak dostępności w sprzedaży?

Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 4 niniejszego pisma.

24. Czy zamawiający zgodzi się na wycenę preparatów sprowadzanych w ramach jednorazowego pozwolenia MZ w przypadku braku dostępności innych odpowiedników na rynku?

Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 6 niniejszego pisma.

25. Dotyczy pakiet nr 1 poz. 85

Prosimy o doprecyzowanie leku wymaganego w siwz (nazwa międzynarodowa jest sprzeczna z dostępnymi dawkami)

- Ferri hydroxidum polyisomaltosum - Ferrum Lek g Fe 3+/2 ml, roztw.d/wstrz, 50 amp
- Ferri hydroxidum dextranum - Cosmofer Fer, 50mgFe(III)/ml; 2ml, rozt.d/wstrz, inf,5amp
- Ferri isomaltosid - Monover,100mgFe3+/ml;5ml,roztw.d/wstrz,infuz,5fiol
lub Monover, 100mgFe3+/ml;1ml,rozt.d/wstrz,infuz,5amp

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji zamian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.10 SIWZ, w zakresie Pakietu nr 1 pozycji 85 tabeli, która otrzymuje nowe brzmienie:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Jm	Ilość
85.	Ferric hydroxide dextran complex; 100mg Fe III/2ml opakowanie a 5 amp. i .v.	op.	40

W związku z powyższym ulega modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej w zakresie Pakietu nr 1 (załącznik nr 1 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

26. Dotyczy pakietu nr 1 poz. 24 oraz 25

Czy Zamawiający wymaga, aby leki w poz. 25 oraz 26 pochodziły od jednego producenta? (2) Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Atosiban Ever Pharma,37,5mg/5ml,konc.d/sp.r.inf,1fiol. Pozwoli to złożyć korzystniejszą ofertę.

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

27. Dotyczy pakietu nr 1 poz. 192.

Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu ProbioDr x 60. Pozwoli to na złożenie korzystniejszej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

28. Dotyczy pakietu nr 1 poz. 18.

Proszę o wydzielenie pozycji do odrębnego pakietu. Umożliwi to przystąpienie większej liczby oferentów.

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

29. Dotyczy pakietu nr 1 poz. 143.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu: Methadoni hydrochloridum, 10 mg/ml, but. 1000 ml, koncentrat do sporządzania roztworu doustnego, którego stabilność po otwarciu w temp. poniżej 25 stopni C wynosi 90 dni, a po sporządzeniu roztworu 14 dni, ze wskazaniem do substytucyjnego podtrzymującego leczenia uzależnienia od opioidów u dorosłych w połączeniu z odpowiednią opieką medyczną, społeczną i psychospołeczną? W przypadku zgody, proszę o podanie ilości opakowań, jaką należy wycenić.

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

30. Dotyczy pakietu nr 1 poz. 40, 184, 217, 219.

Proszę o wydzielenie pozycji do odrębnego pakietu. Są to preparaty sprowadzany w ramach jednorazowego pozwolenia MZ i są problemy z jego dostępnością.

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

31. Dotyczy pakietu nr 1 poz. 111 oraz 112.

Ze względu na problemy z dostępnością, proszę o wydzielenie pozycji do odrębnego pakietu. Umożliwi to przystąpienie większej liczby oferentów.

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

32. Dotyczy pakietu nr 1 poz. 111 oraz 112.

Czy produkt leczniczy z pakietu 1 poz. 111 oraz 112 będzie podawany pacjentom w ramach programu lekowego B17 lub B62 lub B67?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że produkt leczniczy z pakietu 1 poz. 111 oraz 112 nie będzie podawany pacjentom w ramach programu lekowego B17 lub B62 lub B67.

33. Dotyczy pakietu nr 8 poz. 9.

Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, preparat Meropenem posiadał stabilność gotowego roztworu do infuzji rozpuszczonego w NaCl 0,9%: 3 godziny w temperaturze 15-25°C i 24 godziny w temperaturze 2-8°C, a w przypadku rozpuszczenia produktu w glukozie 5%: 1 godz w temp. 25°C i 8 godzin w temp. 2-8°C, co pozwoli na bezpieczne przeprowadzenie infuzji dożylniej?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

34. Dotyczy pakietu nr 8 poz. 11.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu Metronidazol 0.5%, roztw.do infuz., 100 ml w opakowaniu x 40 szt z odpowiednim przeliczeniem ilości opakowań?/W związku z tym, że Zamawiający wymaga zaoferowania produktu Metronidazole 0,5% 100 ml RTU, czy tym samym oczekuje zaoferowania produktu leczniczego w postaci farmaceutycznej „roztwór do infuzji”, do podania w postaci powolnej infuzji dożylniej, które jest jedynym bezpiecznym sposobem podania metronidazolu dożylnego zarówno u dorosłych i dzieci zgodnie z wytycznymi podawania tego antybiotyku, oraz która jako jedyna jest zgodna z innymi zarejestrowanymi w procedurach unijnych postaciami farmaceutycznymi metronidazolu do podania dożylnego?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że w naszej ocenie opisany powyżej preparat spełnia wymagania określone w opisie przedmiotu zamówienia zawartego w SIWZ.

35. Dotyczy pakietu nr 8 poz. 10.

Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, preparat Meropenem posiadał stabilność gotowego roztworu do infuzji rozpuszczonego w NaCl 0,9%: 3 godziny w temperaturze 15-25°C i 24 godziny w temperaturze 2-8°C, a w przypadku rozpuszczenia produktu w glukozie 5%: 1 godz w temp. 25°C i 8 godzin w temp. 2-8°C, co pozwoli na bezpieczne przeprowadzenie infuzji dożylniej?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

36. Dotyczy pakietu nr 12 poz. 42.

Czy Zamawiający dopuści wycenę 12 opakowań preparatu Makrogol 74 g x 48 saszetek, który jest jedynym preparatem rekomendowanym przez Europejskie Towarzystwo Endoskopii Przewodu Pokarmowego (ESGE) w rutynowym przygotowaniu do kolonoskopii, którego oferta cenowa jest korzystna dla Zamawiającego? Z góry dziękujemy za pozytywną odpowiedź na nasze pytanie. W przypadku odpowiedzi negatywnej prosimy o dołączenie uzasadnienia merytorycznego.

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

37. Dotyczy pakietu nr 15 poz. 4.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu Supliven, konc.d/sp.roztw.d/inf., 10 ml, 20 amp? Produkt wymieniony w siwz wycofany z oferty producenta.

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że w naszej ocenie opisany powyżej preparat spełnia wymagania określone w opisie przedmiotu zamówienia zawartego w SIWZ.

IX

38. **Do treści §1 ust. 3 projektu umowy. Skoro Zamawiający przewiduje dostawy sukcesywne, zgodne z bieżącym zapotrzebowaniem, czyli nie przewiduje konieczności dłuższego przechowywania zamówionych produktów w magazynie apteki szpitalnej, to dlaczego wyznacza warunek 12-miesięcznego okresu ważności zamówionych towarów? Wskazujemy przy tym, że zgodnie z Prawem farmaceutycznym produkty lecznicze do ostatniego dnia terminu ważności są pełnowartościowe i dopuszczone do obrotu. W związku z powyższym prosimy o dopisanie do §1 ust. 3 projektu umowy następującej treści: "..., dostawy produktów z krótszym terminem ważności mogą być dopuszczone w wyjątkowych sytuacjach i każdorazowo zgodę na nie musi wyrazić upoważniony przedstawiciel Zamawiającego."**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

39. **Do §5 wzoru umowy: W treści wzoru umowy, w §5 prosimy o dodanie po ppkt 7 pkt 8 lit. a), b) oraz c) w brzmieniu:**

„8. Zamawiający dopuszcza zmianę umowy w następujących przypadkach:

„a) z powodu okoliczności związanych z wystąpieniem skutków COVID-19,

b) wystąpienia dekonjunkury lub innych nieprzewidzianych okoliczności, niezależnych od żadnej ze Stron (gospodarcze, ekonomiczne, polityczne, społeczne, atmosferyczne itp.), które wpłyną na okoliczności realizacji umowy,

c) wystąpienia siły wyższej, która wpłynie na okoliczności realizacji umowy w całości lub części.”.

Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 13 niniejszego pisma.

40. **Do treści §9 ust.3 wzoru umowy prosimy o dodanie słów zgodnych z przesłanką wynikającą z treści art. 552 k.c.: "... z wyłączeniem powołania się przez Wykonawcę na okoliczności, które zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego uprawniają Sprzedającego do odmowy dostarczenia towaru Kupującemu."**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

X

Poniższe pytania dotyczą opisu przedmiotu zamówienia w Pakiecie nr 1 poz. 192 w przedmiotowym postępowaniu:

41. **Czy Zamawiający dopuści zaferowanie produktu ProbioDr, zawierającego żywe, liofilizowane kultury bakterii probiotycznych najlepiej przebadanego pod względem klinicznym szczepu Lactobacillus rhamnosus GG ATTC53103 i Lactobacillus helveticus w łącznym stężeniu 2mld CFU/ kaps, identycznym jak w produkcie opisanym w SIWZ w poz. 172?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

42. **Czy Zamawiający dopuści zaferowanie produktu LactoDr, zawierającego żywe, liofilizowane kultury bakterii probiotycznych najlepiej przebadanego pod względem klinicznym szczepu Lactobacillus rhamnosus GG ATTC53103 w stężeniu 6 mld CFU/ kaps?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

43. **Czy Zamawiający dopuści zaferowanie produktu Encapsa30Dr. zawierającego żywe, mikroenkapsulowane bakterie probiotyczne szczepu bakterii probiotycznych Lactobacillus rhamnosus GG ATTC53103 w stężeniu odpowiadającym 3 mld bakterii?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

44. **Czy Zamawiający wymaga zaferowania preparatu przeznaczonego do stosowania w trakcie antybiotykoterapii? Brak takiego wskazania ogranicza możliwość zastosowania preparatu w warunkach szpitalnych, w których wielu pacjentów przyjmuje antybiotyki.**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

Poniższe pytanie dotyczy opisu przedmiotu zamówienia w Pakiecie nr 1 poz. 203 w przedmiotowym postępowaniu:

45. **Czy Zamawiający dopuści zaferowanie produktu EnteroDr., również zawierającego w swoim składzie 250 mg żywych kultur probiotycznych drożdży Saccharomyces boulardii w kapsułce? Produkt konfekcjonowany w opakowaniach x 20 kapsułek (prosimy o możliwość przeliczenia na odpowiednią liczbę opakowań i zaokrąglenia uzyskanego wyniku w górę).**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.

Poniższe pytania dotyczą opisu przedmiotu zamówienia w Pakiecie nr 7 w przedmiotowym postępowaniu:

46. **Czy Zamawiający dopuści paski testowe do glukometrów z jednostką pomiarową mg/dl? (lub z jednostką mmol/l?) Zamiana jednostek pomiarowych w trakcie pomiaru wykonywanego glukometrem jest niezalecana przez obowiązującą normę EN ISO 15197:2015 jako potencjalne źródło błędów pomiarowych i błędnej interpretacji wyników pomiarów.**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że oczekuje dostawy pasków testowych do glukometru z jednostką pomiarową mg/dl bądź dostawy glukometru z jednostką pomiarową mmol/l.

47. **Czy Zamawiający dopuszcza i wymaga zaoferowanie pasków do glukometrów o parametrach zgodnych z normą EN ISO 15197:2015?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że opis przedmiotu zamówienia w zakresie Pakietu nr 7 pozycji 1 w zdaniu ostatnim zawiera już wymaganie, aby oferowany system monitorowania stężenia glukozy we krwi spełniał wymagania normy EN ISO 15197:2015.

48. **Czy Zamawiający wymaga zaoferowania pasków testowych z funkcją wyrzutu zużytego paska, która eliminuje konieczność dotykania zabrudzonego krwią paska w celu jego usunięcia po każdym pomiarze i w ten sposób zapobiega przenoszeniu chorób zakaźnych drogą krwi?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że opis przedmiotu zamówienia w zakresie Pakietu nr 7 pozycji 1 zawiera już wymaganie, aby dostarczony glukometr posiadał funkcję automatycznego wyrzutu paska testowego.

49. **Czy Zamawiający wymaga aby zaoferowane paski testowe do glukometrów były wyrobem medycznym refundowanym? Refundacja daje wykonawcom bodziec ekonomiczny do utrzymywania stałej dostępności pasków testowych na rynku (wiele modeli pasków testowych nierefundowanych nie jest na rynku obecnych i nie istnieje praktyczna możliwość ich zakupu, pomimo że wciąż są zarejestrowane).**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

50. **Czy Zamawiający dopuści paski testowe, których instrukcje i opakowania handlowe zawierają niespójne, rozbieżne informacje dotyczące dopuszczalnego zakresu temperatury przechowywania pasków testowych – tzn. temperatura przechowywania wyszczególniona w postaci międzynarodowego, zharmonizowanego symbolu w tej samej instrukcji obsługi i na zewnętrznym opakowaniu handlowym pasków jest inna od temperatury przechowywania, którą podaje tekst instrukcji?**

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że oczekuje dostawy testów paskowych do mierzenia poziomu cukru we krwi spełniających wymagania wzawarte w SIWZ

XI

51. **Dotyczy Pakietu nr 8 poz. 2**

Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu x 10 szt. z przeliczeniem ilości?

Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.

52. Dotyczy Pakietu nr 8 poz. 3

Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu x 20 szt. z przeliczeniem ilości?

Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.

53. Dotyczy Pakietu nr 8 poz. 4

Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu x 20 szt. z przeliczeniem ilości?

Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.

54. Dotyczy Pakietu nr 8 poz. 6

Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu typu KabiPack?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji zamian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.10 SIWZ, w zakresie Pakietu nr 8 pozycji 6 tabeli, która otrzymuje nowe brzmienie:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Jm	Ilość
6.	Levofloxacin 250mg fiol./but. 50ml op. nie większe niż 10 fiol./but.	fiol./but.	2000

W związku z powyższym ulega modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej w zakresie Pakietu nr 8 (załącznik nr 1 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

55. Dotyczy Pakietu nr 8 poz. 7

Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu typu KabiPack?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że postanawia dokonać modyfikacji zamian zapisów SIWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia punktu 3.10 SIWZ, w zakresie Pakietu nr 8 pozycji 7 tabeli, która otrzymuje nowe brzmienie:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Jm	Ilość
7.	Levofloxacin 500mg fiol./but. 100ml op. nie większe niż 10 fiol./but.	fiol./but.	2200

W związku z powyższym ulega modyfikacji wzór formularza oferty przetargowej w zakresie Pakietu nr 8 (załącznik nr 1 do SIWZ), patrz część II niniejszego pisma – Modyfikacja zapisów SIWZ.

56. Dotyczy Pakietu nr 8 poz. 8

Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu x 10 szt. z przeliczeniem ilości?

Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.

57. Dotyczy Pakietu nr 8 poz. 9

Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu x 10 szt. z przeliczeniem ilości?

Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.

- 58. Dotyczy Pakietu nr 8 poz. 10**
Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu x 10 szt. z przeliczeniem ilości?
Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.
- 59. Dotyczy Pakietu nr 8 poz. 11**
Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu x 40 szt. z przeliczeniem ilości?
Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.
- 60. Dotyczy Pakietu nr 8 poz. 22**
Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu x 20 szt. z przeliczeniem ilości?
Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.
- 61. Dotyczy Pakietu nr 9 poz. 8**
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie 9 pozycja 8 preparatu Purisole SM roztwór sorbitolu i mannitolu, przejrzysty szybko eliminowany z organizmu pozwalający na bezpieczne wykonywanie zabiegów endoskopowych pęcherza moczowego stosowany w tych samych wskazaniach co Glicyna?
Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.
- 62. Dotyczy Pakietu nr 9 poz. 10**
Czy Zamawiający dopuści Mannitol 20% w szkle?
Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie dopuszcza możliwości dokonania zmiany, modyfikacji zapisów SIWZ mających na celu uwzględnienie niniejszego wniosku.
- 63. Dotyczy Pakietu nr 15 poz. 3**
Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu x 10 szt. z przeliczeniem ilości?
Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.
- 64. Dotyczy Pakietu nr 15 poz. 9**
Czy Zamawiający dopuści produkt leczniczy w opakowaniu x 4 szt. z przeliczeniem ilości?
Odpowiedź: Patrz odpowiedź na pytanie nr 2 niniejszego pisma.

XII

Pakiet nr 7, pozycja nr 1:

- 65. Informujemy że glukometr i paski testowe powinien spełniać pełny zakres normy EN ISO 15197:2015 obejmujący punkty od 1. do 8. Norma EN ISO 15197:2015 jako norma zharmonizowana została opublikowana w maju 2016 w Dzienniku Urzędowym Unii**

Europejskiej z okresem przejściowym do 30 czerwca 2017 roku, co w praktyce oznacza, że po tym terminie wszystkie glukometry i paski testowego będą musiały ją spełniać. W związku z powyższym we wszystkich postępowaniach, w których umowa nie zakończy się przed 01.07.17r zamawiający obowiązkowo powinni wymagać od producentów dostarczenie certyfikatu z weryfikacji na zgodność z normą EN ISO 15197:2015 w pełnym jej zakresie. Czy wymagają Państwo:

a) glukometru, który spełnia normę EN ISO 15197:2015?

b) dołączenia do oferty certyfikatu z normy ISO 15197:2015 w języku polskim, wystawionego przez niezależną jednostkę notyfikowaną?

c) potwierdzenie na spełnienie normy ISO 15197: 2015 w instrukcji pasków testowych w języku polskim?

Odpowiedź: Ad. a) – Zamawiający informuje i wyjaśnia, że opis przedmiotu zamówienia w zakresie Pakietu nr 7 pozycji 1 w zdaniu ostatnim zawiera już wymaganie, aby oferowany system monitorowania stężenia glukozy we krwi spełniał wymagania normy EN ISO 15197:2015.

Ad. b) – Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

Ad. c) – Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

66. Czy Zamawiający wymaga specyfikacji w rzeczonyj pozycji dla kompatybilnych z glukometrami pasków, aby do oferty przystępowały tylko hurtownie, które to reprezentują **BEZPOŚREDNIO WYTWÓRCĘ** wyrobu medycznego w tym przypadku producenta glukometrów i pasków do glukometru a nie **DYTRYBUTORA**? **WYTWÓRCA** zgodnie z obowiązującą Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 10 maja 2010 (z późniejszymi zmianami), Art. 45) odpowiedzialny jest za projektowanie, wytwarzanie, pakowanie i prawidłowe oznakowanie wyrobu. Aby spełnić obowiązki narzucone przez ww. ustawę, **WYTWÓRCA** musi utrzymywać System Zarządzania Jakością, podczas gdy, **DYTRYBUTOR** jest tylko podmiotem mającym miejsce zamieszkania lub siedzibę w państwie członkowskim, który dostarcza lub udostępnia wyrób na rynku (Art. 1, punkt 12). **DYTRYBUTOR** nie ma obowiązku posiadania dokumentacji wyrobu medycznego, nie ma zatem wglądu w jej zawartość i kompletność, w związku z powyższym bardzo często posługuje się oświadczeniami, a nie dokumentami wydanymi przez niezależne jednostki notyfikujące. Tym samym Producent odpowiada za każdy etap powstawania wyrobu medycznego, nie tworzy oświadczeń tylko posiada stosowne certyfikaty pod dany sprzęt.

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

67. Czy Zamawiający wymaga glukometr, którego pamięć wynosi co najmniej 600 ostatnich pomiarów?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

68. Czy Zamawiający wymaga glukometr z podświetlaną szczeliną paskową oraz z podświetlonym ekranem?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

69. Czy Zamawiającym wymaga paski zawierające enzym GDH-FAD, który nie interferuje z tlenem zawartym w krwi pacjenta?

Odpowiedź: Zamawiający informuje i wyjaśnia, że nie stawia takiego wymagania jako warunek uczestnictwa w niniejszym postępowaniu.

II. Modyfikacja (zmiana) zapisów SIWZ:

Działając na podstawie art. 38 ust. 2 i ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych, **postanawia się wprowadzić modyfikacje, zmiany zapisów przedmiotowej SIWZ, które stają się jej integralną częścią.** Dokonane zmiany są wiążące dla Wykonawców, którzy pobrali materiały przetargowe (SIWZ).

1. Ulega zmianie punkt 3.10 SIWZ w zakresie Pakietu nr 1, który otrzymuje nowe brzmienie:

„Punkt 3.10 SIWZ Dostawa środków farmaceutycznych (leków) dla potrzeb Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, o których mowa powyżej obejmuje:

PAKIET – NR 1

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Jm	Ilość
1.	Acemetacin 90mg op. 21 kaps retard	op.	10
2.	Aciclovir 250 mg; opakow a 10 fiol (lub a 5 fiol. - podwójna ilość opakowań)	op.	30
3.	Aciclovir 500 mg; opakow a 10 fiol (lub a 5 fiol. - podwójna ilość opakowań)	op.	10
4.	Aciclovir zawies 400mg/5ml but 150ml	but.	6
5.	Acidum boricum sol. 3% 500g	fl.	20
6.	Acidum zoledronicum fiol 4mg/100ml	fiol.	5
7.	Aesculus hippocastanum + rutoside + Esculoside. Op. a 30 drag/tabl/kaps	op.	600
8.	Alantoin+Talc+Zinc oxide – zasyпка 100g	op.	8
9.	Alantoine ung. 30,0 g	tub.	400
10.	Albumina ludzka 20 % - 100 ml	fl./worek	250
11.	Albumina ludzka 20 % - 50 ml	fl./worek	100
12.	Alprazolam 0,25 mg opakow. a 30 tabl.	op.	35
13.	Alteplase 20mg	fiol.	15
14.	Amantadyna 0,1g opak 100 tabl	op.	5

15.	Ambroxol 7,5 mg/1ml roztwór do inhalacji 100 ml	fl.	25
16.	Amidotryzeosan sodu+amidotryzonian megluminy 100 ml roztwór p.o i p.r pakowane a 1 lub a 10 fl	fl.	120
17.	Ammonii bituminosulfonas ung 20g	tub.	20
18.	Antytoksyna jadu zmiji	amp.	4
19.	Aphtin 10g	fl.	150
20.	Apixaban 2,5mg opak 60 tabl	op.	5
21.	Apixaban 5mg opak 60 tabl	op.	5
22.	Argentum nitricum gtt opht. 10mg/ml, 50 pipetek a 0,5ml	op.	5
23.	Argentum nitricum subst opak a 10g	op.	2
24.	Atosiban 37,5mg/5ml	fiol.	60
25.	Atosiban 6,75mg/0,9ml	fiol.	10
26.	Atracurium 50mg/5ml opak 5 amp	op.	20
27.	Atropa belladonna 15mg, papaverine hcl 40mg opakow 10 supp	op.	100
28.	Benzyna apteczna 1l	fl.	150
29.	Betamethasone 4mg/ml amp.	amp.	500
30.	Betamethasone 7mg/ml opakow a 5 amp	op.	60
31.	Bilastyna roztw doustny 2,5mg/ml but 120ml	but.	10
32.	Bisacodylum 10mg; opakow a 5 supp.	op.	450
33.	Buprenorfina 35 mcg/h op. 5 PLAST	op.	20
34.	Buprenorfina 52,5 mcg/h op. 5 PLASTER	op.	20
35.	Buprenorfina 70 mcg/h - 5 plaster	op.	10
36.	Butylscopolamine 10 mg. opakow a 30 draż/tabli	op.	10
37.	Butylscopolamine 20mg/ml; opakow. a 10 amp	op.	250
38.	Caffeine citrate 20 mg/ml opak 10 amp	op.	2
39.	Calcii carbonas 1000mg; opakow a 30 tbl./caps	op.	60
40.	Calcii glubionas lub Calcii gluconate; 10ml opakow. a 10 amp lub opakow a 50amp – 1/5 ilości	op.	400
41.	Carbetocinum 100mcg/ml 5fiol	op.	40
42.	Carbo medicinalis 300mg opakow. a 20 tbl lub 200mg a 20 kaps – ilość opakowań x 1,5	op.	30
43.	Carbomerum 2mg/g gel opht tuba 10g	tuba	70
44.	Caspofunfin fiol 50mg	fiol.	30
45.	Caspofunfin fiol 70mg	fiol.	5
46.	Cefuroxime axetil 250 mg/5ml, opak 50 ml	op.	5
47.	Clarithromycin 250mg/5ml susp 60ml	fl.	15

48.	Clemastine 1mg/10ml sirupus 100 ml	fl.	5
49.	Clonidine 0,075mg opak 50 tabl	op.	10
50.	Clotrimazole 1% krem 20.0 g	tub.	80
51.	Co-trimoxazole 240mg/5ml but 100ml	op.	4
52.	Co-trimoxazole 960mg opakow. a 10 tbl.	op.	20
53.	Codeine phosphate+sulfogaiacol opakow. a 10 tbl.	op.	200
54.	Colchicine 0,5mg x 20 tabl/draż	op.	20
55.	Collagenasum, maść; tuba 20g	tub.	150
56.	Crataegi et Valerianae extr. fl. - sir.150g	fl.	120
57.	Crotamiton 10 % 40,0 g ung.	tub.	20
58.	Dabigatran 110mg opak 180 tabl	op.	5
59.	Dabigatran 150mg opak 180 tabl	op.	5
60.	Deksmedetomidyna hcl 1mg/10ml opak 4 fiol	op.	4
61.	Desmopressinum liofilizat 0,12 mg opakow a 30 tabl	op.	4
62.	Dexamethasone 1mg opakow. A 20 tabl.	op.	100
63.	Dexketoprofen 50mg/2ml opak 5 amp	op.	30
64.	Dexpanthenol 5 % gel opht.10,0 g	tub.	10
65.	Digoxin 0,1 mg opakow. A 30 tbl.	op.	35
66.	Digoxin 0,25 mg opakow. A 30 tbl.	op.	20
67.	Diltiazemum 60 mg opakow a 60 tabl.	op.	8
68.	Dimethicone 50 mg opakow. A 100 caps.	op.	60
69.	Dobutamine 0,250 /5 ml opakowanie nie większe niż 5 amp/fiol	amp/fiol	500
70.	Dydrogesteron 10mg, opak 20 tabl	op.	100
71.	Eplerenon 25mg opak 28 – 30 tabl	op.	10
72.	Eplerenon 25mg opak 28 – 30 tabl	op.	10
73.	Eptifibatide 20 mg/10 ml - 1 fiol.	op.	35
74.	Eptifibatide 75 mg/100 ml - 1 fiol.	op.	35
75.	Eskulozyd, Lidokainy HCl; maść doodbytnicza 30g	szt.	6
76.	Etamsylate 0,25mg/2ml*50amp.	op.	90
77.	Etamsylate 250 mg; opakow a 30 tbl.	op.	100
78.	Ethyl chloride aerozol 70,0 g	szt.	25
79.	Etilefrinum 7,5mg/g gtt 15g	fl.	70
80.	Ezetimib 10mg opak 28 – 30 tabl	op.	10



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

81.	Fenoterol + ipratropium roztwór do nebulizacji, 20ml	szt.	700
82.	Fentanylum 12mcg/h system transdermalny opakow a 5szt	op.	10
83.	Fentanylum 25mcg/h system transdermalny opakow a 5szt	op.	10
84.	Fentanylum 50mcg/h system transdermalny opakow a 5szt	op.	45
85.	Ferric hydroxide dextran complex; 100mg Fe III/2ml opakow a 5 amp. i .v.	op.	40
86.	Ferrosi sulfas (80mg Fe II) + 0,35mg acidum folicum, op. 30 tabl o zmodyfikow uwaln.	op.	200
87.	Fludrocortison 0,1mg opak 20 tabl	op.	30
88.	Folic acid 15mg; opakow a 30 tabl.	op.	30
89.	Formaldehydum 10% 1000ml (lub 1000g)	fl.	300
90.	Fosfomycyn 3g	sasz.	10
91.	Furagin /Furazidin 50 mg; opakow a 30 tbl.	op.	200
92.	Gabapentin 0.1 g, OP. 100 KAPS	op.	5
93.	Galantamine hydrobromide 0,005/ml; opakow a 10 amp.	op.	6
94.	Gliceroli supp. 1,0 g; opakow a 10 szt.	op.	10
95.	Gliceroli supp. 2,0 g; opakow a 10 szt.	op.	150
96.	Gliceryl trinitrate 10mg/10ml lub 10mg/5ml; opakow a 10 amp. (dopuszczalne większe opakow – z przeliczeniem ilości)	op.	40
97.	Glucosum 40% 10ml: opakow a 50 amp. (lub a 10 amp -ilość x 5)	op.	50
98.	Glucosum plv.	kg.	20
99.	Glyceryl trinitrate 200 dawek á 0,4 mg aerosol	szt.	15
100.	Haloperidol guttae 0.2% 100 ml	fl.	40
101.	Heparin żel 1000j.m./g 30.0 g	tub.	120
102.	Hydrogenium peroxydatum 3 % 1000g	fl.	60
103.	Hydroxyzinum 0,1g/2 ml; opakow a 5 amp	op.	30
104.	Ibuprofen 0,2g; opakow a 60 tabl/kaps	op.	160
105.	Ibuprofen 125mg; opakow a 10 supp	op.	10
106.	Ibuprofen 200mg; opakow a 5 supp	op.	10
107.	Ibuprofen 200mg/5ml zawiesina 100ml (do podawania dzieciom od 3 miesiąca życia)	fl.	70
108.	Ibuprofen 60mg; opakow a 10 supp	op.	6
109.	Immunoglobulin anty HBS - á 180 j – 200 j	amp.	6
110.	Immunoglobulina anty-D 0.3 mg, OP. 1 SZT.	op.	60
111.	Immunoglobulina ludzka - 2,5 g/50 ml lub 2,5g/25ml (zawartość IgG co najmniej 95%)	fl.	10
112.	Immunoglobulina ludzka - 5g/100 ml lub 5g/50ml (zawartość IgG co najmniej 95%)	fl.	40
113.	Insulina Abasaglar 300j.m./3ml, opakowanie 10 wkładów	op.	5

114.	Insulina Humalog 300j.m./3ml, opakowanie 5 wkładów	op.	6
115.	Insulina Humalog Mix25 300j.m./3ml, opakowanie 5 wkładów	op.	5
116.	Insulina Insulatard 300j.m./3ml, opakowanie 10 wkładów.	op.	10
117.	Insulina Novomix 30; 300j.m./3ml, opakowanie 10 wkładów.	op.	8
118.	Insulina Novorapid 300j.m./3ml, opakowanie 10 wkładów.	op.	30
119.	Insulina Tresiba 300j.m./3ml, opakowanie 5 wkładów	op.	5
120.	Ipratropium bromide płyn do inhalacji 0,005/20 ml	op.	200
121.	Ketamine 500mg/10ml	fiol.	20
122.	Krem do pielęgnacji skóry niemowląt, dzieci i dorosłych, zawierający m.in.. tlenek cynku i lanolinę. Status kosmetyku. Opakowanie 125 – 150g	op.	25
123.	Lactulose sir. 150 ml (lub 300ml – połowa ilości)	fl.	450
124.	Lercanidipine 10mg, opak 60 tabl	op.	50
125.	Levodopa 100mg + Benserazide 25mg opak 100kaps HBS	op.	5
126.	Levodopa 50mg + Benserazide 12,5mg opak 100kaps	op.	5
127.	Levodropropizine syrop 60mg/10ml butelka 120ml	op.	10
128.	Levofloxacin 250mg opakow 10 tabl	op.	10
129.	Levofloxacin 500mg opakow 10 tabl	op.	50
130.	Levomepromazine amp 25 mg/ml opak 10 amp	op.	10
131.	Levothyroxine sodium 100mcg; opakow a 50 tabl.	op.	30
132.	Levothyroxine sodium 25mcg; opakow a 50 tabl.	op.	50
133.	Levothyroxine sodium 50mcg; opakow a 50 tabl.	op.	50
134.	Lidocaine h/ch 2% + chlorhexidine, gel 11g – 13g; opakow 25 szt	op.	70
135.	Lidocaine h/chl 2% 50ml; opakow a 5 Fiol.	op.	25
136.	Lidocaine spray 10 % 38g	op.	25
137.	Magnesium + Pyridoxine; opakow a 50 tbl.	op.	100
138.	Magnesium hydroaspartate + Potassium hydroaspartate; opakow a 50 tbl.	op.	50
139.	Mesalazinum 500mg a 100 tabl	op.	2
140.	Metformin 1000mg; opakow a 30 tbl o przedłużonym uwalnianiu	op.	10
141.	Metformin 500mg; opakow a 30 tbl o przedłużonym uwalnianiu	op.	10
142.	Metformin 750mg; opakow a 30 tbl o przedłużonym uwalnianiu	op.	10
143.	Methadoni hydrochlor 20mg/20ml syrop	op.	50
144.	Methyldopa 250mg; opakow a 50 tbl.	op.	50
145.	Methylprednisolone 16mg; opakow a 30 tabl.	op.	12
146.	Methylprednisolone 4mg; opakow a 30 tabl.	op.	12

147.	Methylprednisolone hemisuccinate 1g/16ml	fiol.	30
148.	Methylprednisolone hemisuccinate 500mg/8ml	fiol.	20
149.	Methylrosanilini chloridum 1% roztw spiryt, ok 20 ml	fl.	20
150.	Methylrosanilini chloridum 1% roztw wodny, ok 20 g	fl.	6
151.	Miconazole żel do stosow w jamie ustnej, 40g	szt.	10
152.	Midazolam 7,5mg; opakow a 10 tabl.	op.	280
153.	Misoprostol 0,2mg opak 42 tabl (dopuszczalne również mniejsze lub większe opakowania z przeliczeniem ilości)	op.	20
154.	Mivacurium chloride 10mg/5ml; opakow a 5 amp.	op.	6
155.	Morphine sulphate 20mg, opakow 60 tabl	op.	15
156.	Morphini sulfas 10 mg, op. 20 TABL.	op.	25
157.	Morphini sulfas 100 mg, op. 20 TABL.	op.	5
158.	Morphini sulfas 30 mg, op. 20 TABL.	op.	15
159.	Naproxen 250mg, opak 50 tabl	op.	15
160.	Natamycin 20mg/g tuba 30g	tub.	5
161.	Natrii dihydrophosphas + Natrii hydrophosphas; płyn doodbytn 150ml	fl.	60
162.	Nebivolol 5mg, opakow 28 tabl	op.	100
163.	Neostygmine methilsulphate 0,5 mg/1ml; opakow a 10 amp. (lub a 6 amp z przeliczeniem ilości)	op.	350
164.	Nitrazepam 5 mg; opakow a 20 tbl.	op.	90
165.	Nitrendypina 10 mg opak a 30 kaps (lub a 60 kaps – połowa ilości)	op.	10
166.	Nystatin 0,5mln j.m.; opakow a 16 drag	op.	10
167.	Nystatin 100 000 j.m.; opakow a 10 tbl. Vag.	op.	30
168.	Nystatyna zawiesina 2,8mln j.	op.	90
169.	Oleum parafini; fl 800g	fl.	100
170.	Ornithine aspartate 5g/10ml opakow a 10 amp	op.	120
171.	Oseltamivir 30mg, OP. 10 KAPS	op.	10
172.	Oseltamivir 45mg OP. 10 KAPS	op.	10
173.	Oseltamivir 75 mg - 10 kaps	op.	30
174.	Oxycodone hydrochloride 10 mg, op 60 tabl o przedt uwaln, dzielone na pół (może być mniejsze lub większe opak. Z przeliczeniem ilości)	op.	4
175.	Oxycodone hydrochloride roztw do wstrzyk 10mg/ml, opak 10 amp (lub 5 amp – dwukrotna ilość opakowań)	op.	1100
176.	Oxytocin 5j.m/ml; opakow a 10 amp.	op.	400
177.	Pancreatinum 25000j; opak a 20 kaps	op.	50
178.	Paracetamol 0,125g; opakow a 10 supp.	op.	10
179.	Paracetamol 0,5g; opakow a 10 supp	op.	5

180.	Paracetamol 500mg; opakow a 1000 tabl	op.	24
181.	Paracetamol sir. 120mg/5ml ok.100ml	fl.	10
182.	Paracetamololum 0,050g; opakow a 10 supp	op.	10
183.	Paracetamololum 0,250g; opakow a 10 supp	op.	10
184.	Phytomenandion 2mg/0,2ml; opakow a 5 amp.	op.	180
185.	Potassium chloride tbl./caps.prolongat. min.315mg K; opakow a 50 szt (może być też a 100 lub a 30 szt z przeliczeniem ilości)	op.	600
186.	Prasugrel 10mg opak 28 tabl	op.	5
187.	Prednisone 10mg; opakow a 20 tabl	op.	50
188.	Prednisone 20mg; opakow a 20 tab	op.	50
189.	Prednisone 5mg; opakow a 20 tabl	op.	15
190.	Preparat do zwalczania wszawicy głowowej	fl.	10
191.	Preparat wielu witamin grupy B; opakow a 5 amp.	op.	45
192.	Produkt leczniczy zawierający szczepy bakterii Lactobacillus, opakow a 200kaps (dopuszczalne również op. mniejsze z odpowiednim przeliczeniem ilości)	op.	30
193.	Progesteronum 50mg; opakow a 30 tabl s. I.	op.	30
194.	Progesteronum 50mg; opakow a 30 tabl vag	op.	100
195.	Propafenon hcl 70mg/20ml opak 5 amp	op.	10
196.	Protamine sulphate 10mg/ml	amp.	10
197.	Proxymetacaine hydrochloride gutt. opht. 15 ml	fl.	40
198.	Quetiapine 25mg op 30 tabl	op.	100
199.	Rifaximin 200mg opakow a 28 tabl	op.	40
200.	Rivaroxaban 15mg opak 100 tabl	op.	20
201.	Rivaroxaban 20mg opak 100 tabl	op.	15
202.	Ruscus aculeatus, Hesperidin methyl chalcone, Ascorbic acid, opak 30 kaps	op.	30
203.	Saccharomyces boulardii 250mg , opak 50 kaps – status leku	op.	50
204.	Salbutamol 2,5mg/2,5ml roztwór do nebulizacji; opakow a 20 amp.	op.	120
205.	Salbutamol 5mg/2,5ml roztwór do nebulizacji; opakow a 20 amp.	op.	150
206.	Sevofluranum 250ml z bezpłatnym wydzierżawianiem 10 parowników przystosowanych do następujących aparatów: Drager Titus, Drager Fabius, Drager Romulus, Ohmeda Excel, Penlon Plima. W ramach umowy bezpłatny serwis. Przegląd przynajmniej raz w roku. Adaptery/kłucze wliczone w cenę, o ile są niezbędne do napełniania parowników. Butelka odporna na uszkodzenia mechaniczne.	fl.	210
207.	Sodium chloride+Potassium chloride+Sodium hydrocarbonate+Chamomilla recutita+Dextrose opak 15 sasz	op.	10
208.	Spirolactone 100mg; opakow a 20 tbl.	op.	60
209.	Spirolactone 25mg; opakow a 100 tbl.	op.	40
210.	Spirytus salicylowy 800g	fl.	15

211.	Spirytus skażony hibitanem 1 l	fl.	10
212.	Sulfasalazine 500mg; opakow a 50 tbl dojelitow.	op.	5
213.	Theophylline 300mg ; opakow a 50 tbl o przedłużonym uwaln.	op.	30
214.	Theophyllum 200mg/10ml opak a 5 amp	op.	350
215.	Thiamazole 20 mg; opakow a 50 tbl.	op.	10
216.	Thiamazole 5 mg; opakow a 50 tbl.	op.	10
217.	Thiamine 50mg opakow a 10 amp. Dopuszczalne również amp 100mg w większych opakowaniach z odpowiednim przeliczeniem ilości	op.	50
218.	Thiethylperazine maleate 6,5mg; opakow a 6 supp.	op.	60
219.	Thiopental 1g, opakowanie nie większe niż 50 fiolek	fioł.	150
220.	Ticagrelor 90mg, op. 56 tabl	op.	20
221.	Tizanidine 4mg opak 30 tabl	op.	10
222.	Torasemide 10mg, opakow a 30 tabl	op.	250
223.	Torasemide 20mg/4ml, opak 5 amp	op.	1000
224.	Tormentillae extr., Ammonii bituminosulfonas, Zinci oxyd; ung 20g	tub.	100
225.	Tranexamic acid 500mg; opakow a 20 tabl	op.	20
226.	Tranexamic acid 500mg/5ml; opakow a 5 amp.	op.	500
227.	Trazodone 150mg, tabl o przedł uwaln dzielona na 2 części, opak a 20 tabl	op.	5
228.	Urapidil 25mg/5ml; opakow a 5 amp.	op.	60
229.	Vitamin F ung 30 g	tub.	200
230.	Warfarin 3mg; opakow a 100 tabl	op.	5
231.	Warfarin 5mg; opakow a 100 tabl	op.	10
232.	Wyciągi z koszyczków rumianku, z korzenia pokrzywy, z ziela żarnowca, kory kasztanowca, kłącza pięciornika, ziela krwawnika, benzokaina; czopki doodbytnicze, op. a 12szt	op.	30

2. Ulega zmianie punkt 3.10 SIWZ w zakresie Pakietu nr 8, który otrzymuje nowe brzmienie:

„**Punkt 3.10 SIWZ** Dostawa środków farmaceutycznych (leków) dla potrzeb Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, o których mowa powyżej obejmuje:

PAKIET – NR 8

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Jm	Ilość
1.	Aminokwasy, roztwór 6% - 8%, 500 ml, stosowany w niewydolności wątroby, pakowane po nie więcej niż 20 szt.	fl./worek	800
2.	Ceftazidim 1.0 g	fioł.	300

3.	Ciprofloxacin 200 mg/100ml i.v.	fl./worek	200
4.	Ciprofloxacin 400 mg/200ml i.v.	fl./worek	400
5.	Koncentrat zawierający fosforany organiczne do stosowania w trakcie żywienia pozajelitowego. Op 10 fiole a 20ml	op.	10
6.	Levofloxacin 250mg fiole./but. 50ml op. nie większe niż 10 fiole./but.	fiole./but.	2000
7.	Levofloxacin 500mg fiole./but. 100ml op. nie większe niż 10 fiole./but.	fiole./but.	2200
8.	Linezolid 600mg/300ml	butelka/worek	200
9.	Meropenem 1000mg	fiole.	2500
10.	Meropenem 500mg	fiole.	300
11.	Metronidazol 0,5% 100ml do wstrzyk i/lub inf	fl./worek	4000
12.	Natrii chloridum 0,9% 10ml; op. a 50 amp. (lub a 100 amp – połowa ilości)	op.	800
13.	Płynna dieta, kompletna pod względem odżywczym, normokaloryczna 1 kcal/ml, oparta na białku kazeinowym, bezglutenowa, bezresztkowa, zawartość laktozy <0,05g/100ml, do podaży przez zgłębnik 500ml	op.	300
14.	Płynna dieta, kompletna pod względem odżywczym, normokaloryczna 1 kcal/ml, peptydowa, bezglutenowa, bezresztkowa, zawartość laktozy <0,05g/100ml, do podaży przez zgłębnik 500ml	op.	40
15.	Płynna dieta, normalizująca glikemię, kompletna, normokaloryczna 1 kcal/ml, bezglutenowa, bogatoresztkowa, z niską zawartością węglowodanów i wysoką zawartością jednonienasyconych kwasów tłuszczowych, zawartość laktozy <0,3g/100ml, do podaży przez zgłębnik, 500ml (lub 1l – połowa ilości)	op.	500
16.	Potassium chloride 15% 10ml; op. a 50 amp (lub a 20 amp – ilość x 2,5)	op.	350
17.	Preparat wieloelektrolitowy stosowany w płynoterapii, izotoniczny, zawierający jony sodu, potasu, chloru, magnezu oraz glukozę Objętość 250 ml	fl./worek	500
18.	Preparat wieloelektrolitowy stosowany w płynoterapii, izotoniczny, zawierający jony sodu, potasu, chloru, magnezu oraz wapnia Objętość 250ml	fl./worek	6000
19.	Rocuronium bromide 50mg/5ml opakow 10 fiole/amp.	op.	150
20.	Zestaw do podaży diet wymienionych w punktach 13-15 metodą grawitacyjną	szt.	200
21.	Zestaw do podaży diet wymienionych w punktach 13-15 przez pompę. W ramach umowy bezpłatna dzierżawa oraz serwis sześciu pomp do żywienia dojelitowego.	szt.	800
22.	Żelatyna płynna zmodyfikowana w roztworze elektrolitów 500ml	fl./worek	100

UWAGA: Poz. 13 – 15 dopuszczalna data ważności powyżej 8 miesięcy.

3. Ulega zmianie Załącznik nr 1 do SIWZ – Wzór formularza oferty przetargowej, który otrzymuje nowe brzmienie:

Nowy zmodyfikowany niniejszymi wyjaśnieniami z dnia 19 maja 2020 roku wzór formularza oferty przetargowej będący załącznikiem nr 1 do SIWZ, jest dołączony do niniejszego pisma w postaci załącznika nr 1.

W wyniku udzielonych wyjaśnień, a co za tym idzie dokonaniu modyfikacji, zmian zapisów SIWZ przedmiotowego postępowania przetargowego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, zamawiający działając zgodnie z postanowieniami art. 38 ust. 4 i ust. 4a w związku z postanowieniami art. 12a cytowanej wyżej ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

– Prawo zamówień publicznych, postanawia dokonać zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu (patrz zamawiający niezwłocznie po przekazaniu zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich zamieszcza informację o zmianach w swojej siedzibie oraz na stronie internetowej) zgodnie z poniższą modyfikacją SIWZ, a to:

4. Ulega zmianie punkt 18.1 SIWZ, który otrzymuje nowe brzmienie:

„**Punkt 18.1 SIWZ** Ofertę należy złożyć za pośrednictwem miniPortalu nie później niż do dnia **04 czerwca 2020 roku, do godziny 9:00.**

5. Ulega zmianie punkt 18.2 SIWZ, który otrzymuje nowe brzmienie:

„**Punkt 18.2 SIWZ** Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu **04 czerwca 2020 roku o godzinie 14:00** w Szpitalu Powiatowym im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane, w pokoju – Sala Konferencyjna (Sala Konferencyjna mieści się w budynku głównym Szpitala II piętro – wejście przez sekretariat).

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – Zmodyfikowany wzór formularza oferty przetargowej (załącznik nr 1 do SIWZ).

UWAGA !!!

Powyższe zmiany należy uwzględnić w składanej ofercie przetargowej, tj.:

- składaną ofertę przetargową, należy sporządzić wg nowego zmodyfikowanego wzoru formularza oferty przetargowej (załącznik nr 1 do niniejszego pisma).

Z poważaniem:

DYREKTOR
SZPITALA POWIATOWEGO
im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

mgr Regina Tokarz

Otrzymują:

1. Wykonawcy, którzy pobrali/otrzymali SIWZ,
2. A/a.



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

Załącznik nr 1

do pisma z dnia 19 maja 2020 roku – dot. pyt. i odp. do SIWZ – nr 1

Załącznik nr 1 do SIWZ

**FORMULARZ
OFERTY PRZETARGOWEJ**

OFERTA DLA

**Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa
Chałubińskiego w Zakopanem
ul. Kamieniec 10
34-500 Zakopane**

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych na: „**Dostawę do Szpitala Powiatowego w Zakopanem środków farmaceutycznych (leków)**”

1. DANE WYKONAWCY:

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:

Wykonawca/Wykonawcy:

Nazwa:

Adres:

ul./nr:

kod/miejscowość/województwo:

NIP:

REGON:

KRS/CEiDG:

Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:

Dane teled adresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:

telefon:

faks:

adres poczty elektronicznej e-mail:

adres skrzynki ePUAP:

www:

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby):

2. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Oferuję wykonanie zamówienia pn. „Dostawa do Szpitala Powiatowego w Zakopanem środków farmaceutycznych (leków)” w szczegółowym zakresie objętym przedmiotem postępowania określonym w punkcie 3 przedmiotowej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia do udziału w niniejszym postępowaniu.



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

PAKIET – NR 1

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 1:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 1 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty **wynosi %**.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Acemetacin 90mg op. 21 kaps retard		op.		10				
2.	Aciclovir 250 mg; opakow a 10 fiol (lub a 5 fiol. - podwójna ilość opakowań)		op.		30				
3.	Aciclovir 500 mg; opakow a 10 fiol (lub a 5 fiol. - podwójna ilość opakowań)		op.		10				
4.	Aciclovir zawies 400mg/5ml but 150ml		but.		6				
5.	Acidum boricum sol. 3% 500g		fl.		20				
6.	Acidum zoledronicum fiol 4mg/100ml		fiol.		5				
7.	Aesculus hippocastanum + rutoside + Esculoside. Op. a 30 drag/tabl/kaps		op.		600				
8.	Alantoin+Talc+Zinc oxide – zasyпка 100g		op.		8				

9.	Alantoine ung. 30,0 g		tub.		400				
10.	Albumina ludzka 20 % - 100 ml		fl./worek		250				
11.	Albumina ludzka 20 % - 50 ml		fl./worek		100				
12.	Alprazolam 0,25 mg opakow. a 30 tabl.		op.		35				
13.	Alteplase 20mg		fiol.		15				
14.	Amantadyna 0,1g opak 100 tabl		op.		5				
15.	Ambroxol 7,5 mg/1ml roztwór do inhalacji 100 ml		fl.		25				
16.	Amidotryzeosan sodu+amidotryzonian megluminy 100 ml roztwór p.o i p.r pakowane a 1 lub a 10 fl		fl.		120				
17.	Ammonii bituminosulfonas ung 20g		tub.		20				
18.	Antytoksyna jadu zmiji		amp.		4				
19.	Aphtin 10g		fl.		150				
20.	Apixaban 2,5mg opak 60 tabl		op.		5				
21.	Apixaban 5mg opak 60 tabl		op.		5				
22.	Argentum nitricum gtt opht. 10mg/ml, 50 pipetek a 0,5ml		op.		5				
23.	Argentum nitricum subst opak a 10g		op.		2				
24.	Atosiban 37,5mg/5ml		fiol.		60				
25.	Atosiban 6,75mg/0,9ml		fiol.		10				
26.	Atracurium 50mg/5ml opak 5 amp		op.		20				
27.	Atropa belladonna 15mg, papaverine hcl 40mg opakow 10 supp		op.		100				
28.	Benzyna apteczna 1l		fl.		150				

29.	Betamethasone 4mg/ml amp.		amp.		500			
30.	Betamethasone 7mg/ml opakow a 5 amp		op.		60			
31.	Bilastyna roztw doustny 2,5mg/ml but 120ml		but.		10			
32.	Bisacodylum 10mg; opakow a 5 supp.		op.		450			
33.	Buprenorfina 35 mcg/h op. 5 PLAST		op.		20			
34.	Buprenorfina 52,5 mcg/h op. 5 PLASTER		op.		20			
35.	Buprenorfina 70 mcg/h - 5 plaster		op.		10			
36.	Butylscopolamine 10 mg. opakow a 30 draż/tabł		op.		10			
37.	Butylscopolamine 20mg/ml; opakow. a 10 amp		op.		250			
38.	Caffeine citrate 20 mg/ml opak 10 amp		op.		2			
39.	Calcii carbonas 1000mg; opakow a 30 tbl./caps		op.		60			
40.	Calcii glubionas lub Calcii gluconate; 10ml opakow. a 10 amp lub opakow a 50amp – 1/5 ilości		op.		400			
41.	Carbetocinum 100mcg/ml 5fiol		op.		40			
42.	Carbo medicinalis 300mg opakow. a 20 tbl lub 200mg a 20 kaps – ilość opakowań x 1,5		op.		30			
43.	Carbomerum 2mg/g gel opht tuba 10g		tuba		70			
44.	Caspofunfin fiol 50mg		fiol.		30			
45.	Caspofunfin fiol 70mg		fiol.		5			
46.	Cefuroxime axetil 250 mg/5ml, opak 50 ml		op.		5			
47.	Clarithromycin 250mg/5ml susp 60ml		fl.		15			
48.	Clemastine 1mg/10ml sirupus 100 ml		fl.		5			

49.	Clonidine 0,075mg opak 50 tabl		op.		10				
50.	Clotrimazole 1% krem 20.0 g		tub.		80				
51.	Co-trimoxazole 240mg/5ml but 100ml		op.		4				
52.	Co-trimoxazole 960mg opakow. a 10 tbl.		op.		20				
53.	Codeine phosphate+sulfogaiacol opakow. a 10 tbl.		op.		200				
54.	Colchicine 0,5mg x 20 tabl/draż		op.		20				
55.	Collagenasum, maść; tuba 20g		tub.		150				
56.	Crataegi et Valerianae extr. fl. - sir.150g		fl.		120				
57.	Crotamiton 10 % 40,0 g ung.		tub.		20				
58.	Dabigatran 110mg opak 180 tabl		op.		5				
59.	Dabigatran 150mg opak 180 tabl		op.		5				
60.	Deksmedetomidyna hcl 1mg/10ml opak 4 fiol		op.		4				
61.	Desmopressinum liofilizat 0,12 mg opakow a 30 tabl		op.		4				
62.	Dexamethasone 1mg opakow. A 20 tabl.		op.		100				
63.	Dexketoprofen 50mg/2ml opak 5 amp		op.		30				
64.	Dexpanthenol 5 % gel opht.10,0 g		tub.		10				
65.	Digoxin 0,1 mg opakow. A 30 tbl.		op.		35				
66.	Digoxin 0,25 mg opakow. A 30 tbl.		op.		20				
67.	Diltiazemum 60 mg opakow a 60 tabl.		op.		8				
68.	Dimethicone 50 mg opakow. A 100 caps.		op.		60				

69.	Dobutamine 0,250 /5 ml opakowanie nie większe niż 5 amp/fiol		amp/fiol		500			
70.	Dydrogesteron 10mg, opak 20 tabl		op.		100			
71.	Eplerenon 25mg opak 28 – 30 tabl		op.		10			
72.	Eplerenon 25mg opak 28 – 30 tabl		op.		10			
73.	Eptifibatide 20 mg/10 ml - 1 fiol.		op.		35			
74.	Eptifibatide 75 mg/100 ml - 1 fiol.		op.		35			
75.	Eskulozyd, Lidokainy HCl; maść doodbytnicza 30g		szt.		6			
76.	Etamsylate 0,25mg/2ml*50amp.		op.		90			
77.	Etamsylate 250 mg; opakow a 30 tbl.		op.		100			
78.	Ethyl chloride aerozol 70,0 g		szt.		25			
79.	Etilefrinum 7,5mg/g gtt 15g		fl.		70			
80.	Ezetimib 10mg opak 28 – 30 tabl		op.		10			
81.	Fenoterol + ipratropium roztwór do nebulizacji, 20ml		szt.		700			
82.	Fentanylum 12mcg/h system transdermalny opakow a 5szt		op.		10			
83.	Fentanylum 25mcg/h system transdermalny opakow a 5szt		op.		10			
84.	Fentanylum 50mcg/h system transdermalny opakow a 5szt		op.		45			
85.	Ferric hydroxide dextran complex; 100mg Fe III/2ml opakow a 5 amp. i .v.		op.		40			
86.	Ferrosi sulfas (80mg Fe II) + 0,35mg acidum folicum, op. 30 tabl o zmodyfikow uwaln.		op.		200			
87.	Fludrocortison 0,1mg opak 20 tabl		op.		30			
88.	Folic acid 15mg; opakow a 30 tabl.		op.		30			

89.	Formaldehydum 10% 1000ml (lub 1000g)		fl.		300			
90.	Fosfomycyn 3g		sasz.		10			
91.	Furagin /Furazidin 50 mg; opakow a 30 tbl.		op.		200			
92.	Gabapentin 0.1 g, OP. 100 KAPS		op.		5			
93.	Galantamine hydrobromide 0,005/ml; opakow a 10 amp.		op.		6			
94.	Gliceroli supp. 1,0 g; opakow a 10 szt.		op.		10			
95.	Gliceroli supp. 2,0 g; opakow a 10 szt.		op.		150			
96.	Gliceryl trinitrate 10mg/10ml lub 10mg/5ml; opakow a 10 amp. (dopuszczalne większe opakow – z przeliczeniem ilości)		op.		40			
97.	Glucosum 40% 10ml: opakow a 50 amp. (lub a 10 amp -ilość x 5)		op.		50			
98.	Glucosum plv.		kg.		20			
99.	Glyceryl trinitrate 200 dawek á 0,4 mg aerozol		szt.		15			
100.	Haloperidol guttae 0.2% 100 ml		fl.		40			
101.	Heparin żel 1000j.m./g 30.0 g		tub.		120			
102.	Hydrogenium peroxydatum 3 % 1000g		fl.		60			
103.	Hydroxyzinum 0,1g/2 ml; opakow a 5 amp		op.		30			
104.	Ibuprofen 0,2g; opakow a 60 tabl/kaps		op.		160			
105.	Ibuprofen 125mg; opakow a 10 supp		op.		10			
106.	Ibuprofen 200mg; opakow a 5 supp		op.		10			
107.	Ibuprofen 200mg/5ml zawiesina 100ml (do podawania dzieciom od 3 miesiąca życia)		fl.		70			
108.	Ibuprofen 60mg; opakow a 10 supp		op.		6			

109.	Immunoglobulin anty HBS - á 180 j – 200 j		amp.		6			
110.	Immunoglobulina anty-D 0.3 mg, OP. 1 SZT.		op.		60			
111.	Immunoglobulina ludzka - 2,5 g/50 ml lub 2,5g/25ml (zawartość IgG co najmniej 95%)		fl.		10			
112.	Immunoglobulina ludzka - 5g/100 ml lub 5g/50ml (zawartość IgG co najmniej 95%)		fl.		40			
113.	Insulina Abasaglar 300j.m./3ml, opakowanie 10 wkładów		op.		5			
114.	Insulina Humalog 300j.m./3ml, opakowanie 5 wkładów		op.		6			
115.	Insulina Humalog Mix25 300j.m./3ml, opakowanie 5 wkładów		op.		5			
116.	Insulina Insulatard 300j.m./3ml, opakowanie 10 wkładów.		op.		10			
117.	Insulina Novomix 30; 300j.m./3ml, opakowanie 10 wkładów.		op.		8			
118.	Insulina Novorapid 300j.m./3ml, opakowanie 10 wkładów.		op.		30			
119.	Insulina Tresiba 300j.m./3ml, opakowanie 5 wkładów		op.		5			
120.	Ipratropium bromide płyn do inhalacji 0,005/20 ml		op.		200			
121.	Ketamine 500mg/10ml		fiol.		20			
122.	Krem do pielęgnacji skóry niemowląt, dzieci i dorosłych, zawierający m.in.. tlenek cynku i lanolinę. Status kosmetyku. Opakowanie 125 – 150g		op.		25			
123.	Lactulose sir. 150 ml (lub 300ml – połowa ilości)		fl.		450			
124.	Lercanidipine 10mg, opak 60 tabl		op.		50			
125.	Levodopa 100mg + Benserazide 25mg opak 100kaps HBS		op.		5			
126.	Levodopa 50mg + Benserazide 12,5mg opak 100kaps		op.		5			
127.	Levodropropizine syrop 60mg/10ml butelka 120ml		op.		10			

128.	Levofloxacin 250mg opakow 10 tabl		op.		10				
129.	Levofloxacin 500mg opakow 10 tabl		op.		50				
130.	Levomepromazine amp 25 mg/ml opak 10 amp		op.		10				
131.	Levothyroxine sodium 100mcg; opakow a 50 tabl.		op.		30				
132.	Levothyroxine sodium 25mcg; opakow a 50 tabl.		op.		50				
133.	Levothyroxine sodium 50mcg; opakow a 50 tabl.		op.		50				
134.	Lidocaine h/ch 2% + chlorhexidine, gel 11g – 13g; opakow 25 szt		op.		70				
135.	Lidocaine h/chl 2% 50ml; opakow a 5 Fiol.		op.		25				
136.	Lidocaine spray 10 % 38g		op.		25				
137.	Magnesium + Pyridoxine; opakow a 50 tbl.		op.		100				
138.	Magnesium hydroaspartate + Potassium hydroaspartate; opakow a 50 tbl.		op.		50				
139.	Mesalazinum 500mg a 100 tabl		op.		2				
140.	Metformin 1000mg; opakow a 30 tbl o przedłużonym uwalnianiu		op.		10				
141.	Metformin 500mg; opakow a 30 tbl o przedłużonym uwalnianiu		op.		10				
142.	Metformin 750mg; opakow a 30 tbl o przedłużonym uwalnianiu		op.		10				
143.	Methadoni hydrochlor 20mg/20ml syrop		op.		50				
144.	Methylidopa 250mg; opakow a 50 tbl.		op.		50				
145.	Methylprednisolone 16mg; opakow a 30 tabl.		op.		12				
146.	Methylprednisolone 4mg; opakow a 30 tabl.		op.		12				
147.	Methylprednisolone hemisuccinate 1g/16ml		fiol.		30				

148.	Methylprednisolone hemisuccinate 500mg/8ml		fiol.		20			
149.	Methylrosanilini chloridum 1% roztw spiryt, ok 20 ml		fl.		20			
150.	Methylrosanilini chloridum 1% roztw wodny, ok 20 g		fl.		6			
151.	Miconazole żel do stosow w jamie ustnej, 40g		szt.		10			
152.	Midazolam 7,5mg; opakow a 10 tabl.		op.		280			
153.	Misoprostol 0,2mg opak 42 tabl (dopuszczalne również mniejsze lub większe opakowania z przeliczeniem ilości)		op.		20			
154.	Mivacurium chloride 10mg/5ml; opakow a 5 amp.		op.		6			
155.	Morphine sulphate 20mg, opakow 60 tabl		op.		15			
156.	Morphini sulfas 10 mg, op. 20 TABL.		op.		25			
157.	Morphini sulfas 100 mg, op. 20 TABL.		op.		5			
158.	Morphini sulfas 30 mg, op. 20 TABL.		op.		15			
159.	Naproxen 250mg, opak 50 tabl		op.		15			
160.	Natamycin 20mg/g tuba 30g		tub.		5			
161.	Natrii dihydrophosphas + Natrii hydrophosphas; płyn doodbytn 150ml		fl.		60			
162.	Nebivolol 5mg, opakow 28 tabl		op.		100			
163.	Neostygmine methilsulphate 0,5 mg/1ml; opakow a 10 amp. (lub a 6 amp z przeliczeniem ilości)		op.		350			
164.	Nitrazepam 5 mg; opakow a 20 tbl.		op.		90			
165.	Nitrendypina 10 mg opak a 30 kaps (lub a 60 kaps – połowa ilości)		op.		10			
166.	Nystatin 0,5mln j.m.; opakow a 16 drag		op.		10			
167.	Nystatin 100 000 j.m.; opakow a 10 tbl. Vag.		op.		30			

168.	Nystatyna zawiesina 2,8mln j.		op.		90			
169.	Oleum parafini; fl 800g		fl.		100			
170.	Ornithine aspartate 5g/10ml opakow a 10 amp		op.		120			
171.	Oseltamivir 30mg, OP. 10 KAPS		op.		10			
172.	Oseltamivir 45mg OP. 10 KAPS		op.		10			
173.	Oseltamivir 75 mg - 10 kaps		op.		30			
174.	Oxycodone hydrochloride 10 mg, op 60 tabl o przedł uwaln, dzielone na pół (może być mniejsze lub większe opak. Z przeliczeniem ilości)		op.		4			
175.	Oxycodone hydrochloride roztw do wstrzyk 10mg/ml, opak 10 amp (lub 5 amp – dwukrotna ilość opakowań)		op.		1100			
176.	Oxytocin 5j.m/ml; opakow a 10 amp.		op.		400			
177.	Pancreatinum 25000j; opak a 20 kaps		op.		50			
178.	Paracetamol 0,125g; opakow a 10 supp.		op.		10			
179.	Paracetamol 0,5g; opakow a 10 supp		op.		5			
180.	Paracetamol 500mg; opakow a 1000 tabl		op.		24			
181.	Paracetamol sir. 120mg/5ml ok.100ml		fl.		10			
182.	Paracetamololum 0,050g; opakow a 10 supp		op.		10			
183.	Paracetamololum 0,250g; opakow a 10 supp		op.		10			
184.	Phytomenandion 2mg/0,2ml; opakow a 5 amp.		op.		180			
185.	Potassium chloride tbl./caps.prolongat. min.315mg K; opakow a 50 szt (może być też a 100 lub a 30 szt z przeliczeniem ilości)		op.		600			
186.	Prasugrel 10mg opak 28 tabl		op.		5			

187.	Prednisone 10mg; opakow a 20 tabl		op.		50			
188.	Prednisone 20mg; opakow a 20 tab		op.		50			
189.	Prednisone 5mg; opakow a 20 tabl		op.		15			
190.	Preparat do zwalczania wszawicy głowowej		fl.		10			
191.	Preparat wielu witamin grupy B; opakow a 5 amp.		op.		45			
192.	Produkt leczniczy zawierający szczepy bakterii Lactobacillus, opakow a 200kaps (dopuszczalne również op. mniejsze z odpowiednim przeliczeniem)		op.		30			
193.	Progesteronum 50mg; opakow a 30 tabl s. I.		op.		30			
194.	Progesteronum 50mg; opakow a 30 tabl vag		op.		100			
195.	Propafenon hcl 70mg/20ml opak 5 amp		op.		10			
196.	Protamine sulphate 10mg/ml		amp.		10			
197.	Proxymetacaine hydrochloride gutt. opht. 15 ml		fl.		40			
198.	Quetiapine 25mg op 30 tabl		op.		100			
199.	Rifaximin 200mg opakow a 28 tabl		op.		40			
200.	Rivaroxaban 15mg opak 100 tabl		op.		20			
201.	Rivaroxaban 20mg opak 100 tabl		op.		15			
202.	Ruscus aculeatus, Hesperidin methyl chalcone, Ascorbic acid, opak 30 kaps		op.		30			
203.	Saccharomyces boulardii 250mg , opak 50 kaps – status leku		op.		50			
204.	Salbutamol 2,5mg/2,5ml roztwór do nebulizacji; opakow a 20 amp.		op.		120			
205.	Salbutamol 5mg/2,5ml roztwór do nebulizacji; opakow a 20 amp.		op.		150			
206.	Sevofluranum 250ml z bezpłatnym wydzierżawianiem 10 parowników przystosowanych		fl.		210			

	do następujących aparatów: Drager Titus, Drager Fabius, Drager Romulus, Ohmeda Excel, Penlon Plima. W ramach umowy bezpłatny serwis. Przegład przynajmniej raz w roku. Adaptery/klucze wliczone w cenę, o ile są niezbędne do napełniania parowników. Butelka odporna na uszkodzenia mechaniczne.							
207.	Sodium chloride+Potassium chloride+Sodium hydrocarbonate+Chamomilla recutita+Dextrose opak 15 sasz		op.		10			
208.	Spironolactone 100mg; opakow a 20 tbl.		op.		60			
209.	Spironolactone 25mg; opakow a 100 tbl.		op.		40			
210.	Spirytus salicylowy 800g		fl.		15			
211.	Spirytus skażony hibanem 1 l		fl.		10			
212.	Sulfasalazine 500mg; opakow a 50 tbl dojelitow.		op.		5			
213.	Theophylline 300mg ; opakow a 50 tbl o przedłużonym uwaln.		op.		30			
214.	Theophyllum 200mg/10ml opak a 5 amp		op.		350			
215.	Thiamazole 20 mg; opakow a 50 tbl.		op.		10			
216.	Thiamazole 5 mg; opakow a 50 tbl.		op.		10			
217.	Thiamine 50mg opakow a 10 amp. Dopuszczalne również amp 100mg w większych opakowaniach z odpowiednim przeliczeniem ilości		op.		50			
218.	Thiethylperazine maleate 6,5mg; opakow a 6 supp.		op.		60			
219.	Thiopental 1g, opakowanie nie większe niż 50 fiolek		fioł.		150			
220.	Ticagrelor 90mg, op. 56 tabl		op.		20			
221.	Tizanidine 4mg opak 30 tabl		op.		10			
222.	Torasemide 10mg, opakow a 30 tabl		op.		250			



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

223.	Torasemide 20mg/4ml, opak 5 amp		op.		1000					
224.	Tormentillae extr., Ammonii bituminosulfonas, Zinci oxyd; ung 20g		tub.		100					
225.	Tranexamic acid 500mg; opakow a 20 tabl		op.		20					
226.	Tranexamic acid 500mg/5ml; opakow a 5 amp.		op.		500					
227.	Trazodone 150mg, tabl o przedł uwaln dzielona na 2 części, opak a 20 tabl		op.		5					
228.	Urapidil 25mg/5ml; opakow a 5 amp.		op.		60					
229.	Vitamin F ung 30 g		tub.		200					
230.	Warfarin 3mg; opakow a 100 tabl		op.		5					
231.	Warfarin 5mg; opakow a 100 tabl		op.		10					
232.	Wyciągi z koszyczków rumianku, z korzenia pokrzyku, z ziela żarnowca, kory kasztanowca, kłącza pięciornika, ziela krwawnika, benzokaina; czopki doodbytnicze, op. a 12 szt		op.		30					
					RAZEM Wartość netto i brutto					
4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 1:										
Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego										
WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN						TAK* / NIE*				
* niewłaściwe skreślić										

PAKIET – NR 2

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 2:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 2 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty **wynosi %**.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Adenosine 6mg/2ml op. a 6 fioł.		op.		25				
2.	Clopidogrel 300mg 30 tabl.		op.		20				
3.	Drotaverine h/chlor 40 mg/2ml; op. a 5 amp.		op.		1100				
4.	Insulina Apidra Solostar 300mg/3ml x 5 szt.		op.		6				
5.	Insulina Lantus Solostar 300mg/3ml x 5 szt.		op.		6				
6.	Insulina Lispro Solostar 300mg/3ml x 10 szt.		op.		4				
7.	Insulina Toujeo 300mg/ml x 10 szt.		op.		4				
8.	Isosorbide mononitras 100mg; op. a 30 tabl retard		op.		5				



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

9.	Isosorbide mononitras 20mg; op. a 60 tbl.		op.		5					
10.	Isosorbide mononitras 60mg; op. a 30 tabl retard		op.		15					
11.	Natrii valproas 288,2mg/5ml syrop 150ml		szt.		30					
12.	Polystyrene sulfonate pulv 454g		op.		8					
					RAZEM Wartość netto i brutto					
4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 2: Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego										
WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN						TAK* / NIE*				
* niewłaściwe skreślić										

PAKIET – NR 3

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 3:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 3 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

....., zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi %.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Acenocumarol 4 mg, op. a 60 tabl		op.		8				
2.	Acetylsalicylic acid 300mg; op. a 20 tbl		op.		65				
3.	Acetylsalicylic acid 75mg; op. a 60 tbl.		op.		200				
4.	Aciclovir 200mg; op. a 30 tbl.		op.		15				
5.	Aciclovir 400mg; op. a 30 tbl.		op.		15				
6.	Aciclovir 800mg; op. a 30 tbl.		op.		15				
7.	Amikacin 0,3 % 5 ml gutt. opht.		fl.		50				
8.	Amiloridum 2,5mg + Hydrochlorothiazidum 25mg; op. a 50 tabl.		op.		6				

9.	Amiloridum 5mg + Hydrochlorothiazidum 50mg; op. a 50 tabl.		op.		5			
10.	Amiodarone h/chlor. 0,2g; op. a 60 tbl.		op.		20			
11.	Antazoline 100mg/2ml; op. a 10 amp.		op.		20			
12.	Aqua pro injectione 10ml; op. a 100 amp.		op.		140			
13.	Atropine sulfate 1 mg/1ml; op. a 10 amp.		op.		240			
14.	Baclofen 0,010g; op. a 50 tbl.		op.		10			
15.	Baclofen 0,025g; op. a 50 tbl.		op.		5			
16.	Betahistine 16 mg op. a 60 tabl (lub a 30 tabl – podwójna ilość op.)		op.		40			
17.	Betahistine 8 mg a 30 tabl		op.		30			
18.	Budesonidum 0,5mg/ml zaw do nebul; op. a 20 amp po 2ml		op.		400			
19.	Bupivacaine 0,5 % / 4 ml roztwór hiperbaryczny; op. a 5 amp.		op.		400			
20.	Bupivacaine h/ch 0,5% 10ml; op. a 10 amp		op.		50			
21.	Calcii chloridum 100mg/ml op. a 10amp 10ml		op.		400			
22.	Carbamazepine 200mg; op. a 50 tbl.		op.		10			
23.	Carvedilolum 12,5mg a 30tabl		op.		30			
24.	Carvedilolum 6,25mg a 30tabl		op.		30			
25.	Cefazolin 1.0g; op. nie większe niż 10 fiol.		fiol.		4500			
26.	Ceftriaksone 1g		fiol.		9000			
27.	Ceftriaksone 2g		fiol.		4000			
28.	Cefuroxime 0.75g; op. nie większe niż 10 fiol.		fiol.		800			

29.	Cefuroxime 1.5 g; op. nie większe niż 10 fiol.		fiol.		9000				
30.	Cetirizine 10 mg op. a 20 tbl.		op.		30				
31.	Cetirizine 10mg/ml gtt 20ml		op.		5				
32.	Chlorpromazine hydrochloride 25mg/5ml op. a 5amp		op.		10				
33.	Ciprofloxacin 0,5g; op. a 10 tbl.		op.		20				
34.	Ciprofloxacin 3mg/ml; 5ml gtt opht		op.		5				
35.	Clemastine 0,002/2ml; op. a 5 amp.		op.		150				
36.	Clemastine 1mg; opakow a 30 tbl.		op.		15				
37.	Co-Trimoxazole 480mg/5ml; op. a 10 amp.		op.		40				
38.	Cyanocobalamin 1000mcg/2ml; op. a 5 amp.		op.		50				
39.	Diazepam 5mg/2,5ml mikrowlewki; op. a 5 szt.		op.		5				
40.	Digoxin 0,5 mg/2ml; op. a 5 amp.		op.		60				
41.	Dopamine h/chl 4% 5ml; op. a 10 amp.		op.		140				
42.	Doxazosin 2 mg op. a 30 tbl.		op.		20				
43.	Doxazosin 4mg; op. a 30 tbl.		op.		40				
44.	Enalapril maleate 10 mg; op. a 30 tbl.		op.		5				
45.	Enalapril maleate 5 mg; op. a 30 tbl.		op.		5				
46.	Ephedrini hydrochloridum 0,025/ml; op. a 10 amp.		op.		90				
47.	Epinephrine 1mg/1ml; op. a 10 amp.		op.		280				
48.	Fentanili citras amp. 0,1 mg/2ml; op. a 50 amp.		op.		100				



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

49.	Fentanili citras amp. 0,5 mg/10ml; op. a 50 amp.		op.		30				
50.	Fluconazole 100 mg; op. a 7 caps./tabl lub a 14 kaps/tabl - połowa ilości		op.		60				
51.	Fluconazole 50 mg; op. a 7 kaps./tabl lub a 14 kaps/tabl - połowa ilości		op.		30				
52.	Fludrocortisone, Gramicidin, Neomycin krople do oczu i uszu 5ml		op.		10				
53.	Furosemide 0,020/2ml; op. a 50 amp. (Lek nie wymaga ochrony przed światłem podczas 24 godzinnych wlewów)		op.		800				
54.	Furosemide 40 mg; op. a 30 tbl.		op.		280				
55.	Glimepiryd 2mg 30 tabl		op.		20				
56.	Haloperidol 5 mg/1ml; op. a 10 amp.		op.		60				
57.	Heparin 25000j./5ml; op. a 10 fiol.		op.		80				
58.	Hydrochlorothiazidum 12,5mg x 30 tabl		op.		30				
59.	Hydrochlorothiazidum 25mg x 30 tabl		op.		30				
60.	Lidocaine h/chl 2% 20ml; op. a 5 fiol.		op.		400				
61.	Lidocaine h/chl 2% 2ml; op. a 10 amp.		op.		220				
62.	Loperamide h/chl. 2mg; op. a 30 tbl.		op.		100				
63.	Magnesium sulphate 20% 10ml; op. a 10 amp.		op.		500				
64.	Metamizole sodium 1g/2ml; op. a 5 amp.		op.		700				
65.	Metamizole sodium 2,5g/5ml; op. a 5 amp.		op.		2500				
66.	Metamizole sodium 500mg; op. a 12 tabl		op.		350				
67.	Metformin 1000mg; op. a 30 tbl.		op.		20				
68.	Metformin 500mg; op. a 30 tbl.		op.		150				

69.	Metformin 850mg; op. a 30 tbl.		op.		70				
70.	Metoclopramide 0,5% 2ml; op. a 5 amp.		op.		700				
71.	Metoclopramide h/ch 0,01g; op. a 50 tbl.		op.		10				
72.	Metoprolol 1mg/ ml á 5ml; op. a 5 amp.		op.		50				
73.	Metoprolol 50 mg, op. a 30 tbl.		op.		80				
74.	Metronidazole 0,250g; op. a 20 tbl.		op.		50				
75.	Midazolam 5 mg/5ml; op. a 10 amp.		op.		1600				
76.	Morphini sulfas amp. 10 mg/1ml; op. a 10 amp.		op.		200				
77.	Morphini sulfas amp. 20 mg/1ml; op. a 10 amp.		op.		160				
78.	Naloxone 0,4mg/1ml; op. a 10 amp.		op.		20				
79.	Natrii chloridum 10% 10ml; op. a 100 amp.		op.		60				
80.	Natrii hydrocarbonas 8,4% 20ml; op. a 10 amp.		op.		200				
81.	Norepinephrine 0.1% 4ml; op. a 5 amp.		op.		1200				
82.	Papaverine 0,04g/2ml; op. a 10 amp.		op.		80				
83.	Pentoxifillinum 400mg; op. a 20 tbl o przedł uwaln.		op.		30				
84.	Pentoxifylline 2% 100mg/5ml; op. a 5 amp.		op.		20				
85.	Pentoxifylline 2% 300mg/15ml; op. a 10 amp.		op.		20				
86.	Phenytoin 100mg; op. a 60 tbl.		op.		5				
87.	Phytomenandion 10mg; op. a 30 tbl.		op.		12				
88.	Phytomenandion 10mg/ml; op. a 10 amp. (lub a 5 amp – podwójna ilość)		op.		120				



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

89.	Piracetam 1,2g; op. a 60 tbl/kaps		op.		10				
90.	Piracetam 20% 12g/60ml		fl./worek		280				
91.	Potassium chloride 15% 20ml; op. a 10 fiol.		op.		60				
92.	Propafenone 150mg; op. a 20 tbl.		op.		30				
93.	Propafenone 300mg; op. a 20 tbl.		op.		10				
94.	Propranolol 10mg; op. a 50 tbl.		op.		30				
95.	Pyrantelum, zawiesina doustna, 250 mg/5m		fl.		5				
96.	Salbutamol 0,5mg/ml op. a 10 amp		op.		15				
97.	Sulfacetamide sodium 50mg/0,5 ml gutt.opht.*12szt		op.		50				
98.	Tramadol 100mg/2ml; op. a 5 amp.		op.		350				
99.	Tramadol 100mg/ml, krople 96 ml		op.		5				
100.	Tramadol 50mg, op. 50 tabl o przedł uwaln		op.		10				
101.	Tramadol 50mg/ml; op. a 5 amp.		op.		200				
102.	Tramadol h/ch 100mg; op. a 30 tbl o przedłużonym uwalnianiu		op.		50				
103.	Tramadol h/ch 50mg; op. a 20 tbl/caps		op.		200				
104.	Tropicamide 0,5 % gutt. opht op. 2 x 5ml		op.		6				
105.	Verapamil h/ch 40 mg; op. a 20 tabl lub op. a 40tabl – połowa ilości		op.		5				
					RAZEM Wartość netto i brutto				
4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 3: Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego									



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

WYKONANIE DOSTAWY W TRYNIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN

TAK* / NIE*

* niewłaściwe skreślić

PAKIET – NR 4

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 4:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 4 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

....., zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi %.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Amikacin 1g amp, fiol lub but		szt.		600				
2.	Amikacin 250mg amp, fiol lub but		szt.		150				
3.	Amikacin 500mg amp, fiol lub but		szt.		350				
4.	Etomidate 0.2% 10ml; opakow 10 amp (lub a 5 amp – podwójna ilość)		op.		40				
5.	Fluconazole 2 mg/ml 50 ml		fiol/ but		900				
6.	Flumazenil 0,5mg/5ml; opakow a 5 amp.		op.		3				
7.	Gentamycin sulphate im., iv. 80 mg; opakow a 10 amp/flak		op.		80				
8.	Ondansetron 8mg amp, fiol lub but		szt.		450				



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

9.	Paracetamol 1g/100ml; opakow po 10 fioł/but,		op.		2200				
10.	Propofolum 200mg/20ml; opakow nie większe niż 5 amp/fioł		amp/fioł		3700				
11.	Tobramycyn 240mg/80ml, 10 fl		op.		5				
					RAZEM Wartość netto i brutto				
4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 4: Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego									
WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN						TAK* / NIE*			
<i>* niewłaściwe skreślić</i>									

PAKIET – NR 5

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 5:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 5 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty **wynosi %**.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Acetylocysteinum 0,3/3ml; op. a 5 amp.		op.		150				
2.	Acetylocysteinum 600 mg; op. a 10 tbl mus lub sasz.		op.		300				
3.	Allopurinol 100 mg; op. a 50 tbl.		op.		40				
4.	Allopurinol 300mg; op. a 30 tbl.		op.		50				
5.	Aluminium acetotartras żel 1%		tub.		240				
6.	Aluminum acetate; op. a 6 tbl.		op.		150				
7.	Amlodipinum 5mg; op. a 30 tabl.		op.		200				
8.	Amoxicillin+Clavulanic acid 0.6g; op. nie większe niż 10 fiol		fiol.		300				

9.	Amoxicillin+Clavulanic acid 1.2g; op. nie większe 10 fiol		fiol.		3500			
10.	Amoxicillin+Clavulanic acid 1000mg; op. a 14 tbl.		op.		90			
11.	Atorvastatinum 20mg op. a 30 tabl		op.		160			
12.	Atorvastatinum 40mg op. a 30 tabl		op.		100			
13.	Azithromycin 200mg/5ml proszek do sporz zaw doust 20ml		op.		10			
14.	Bacitracin 250j/g + neomycin 5mg/g; maść 20g		tub.		120			
15.	Bisoprolol 5mg 30 tabl		op.		280			
16.	Bromocriptini mesilas 2,5mg; op. a 30 tabl		op.		6			
17.	Candesartan cilexetil 16mg op. a 28 tabl		op.		15			
18.	Candesartan cilexetil 8 mg op. a 28 tabl		op.		15			
19.	Cefuroxime axetil 500 mg; op. a 10 tbl.		op.		60			
20.	Clindamycin 300 mg/2ml; op. nie większe niż 10 amp/fiol		amp/fiol.		3500			
21.	Clindamycin 300mg; op. a 16 caps.		op.		30			
22.	Diclofenac 75 mg/3ml; op. a 10 amp.		op.		40			
23.	Diclofenac sodium 100mg op. a 10 czopków		op.		80			
24.	Ferric hydroxide complex; 100mg Fe III/2ml op. a 50 amp. i .m		op.		10			
25.	Ferric hydroxide complex; 100mg Fe III/5ml op. a 5 amp. i .v.		op.		40			
26.	Filgrastim 48mln j/0,5ml		amp-strz		40			
27.	Ketoprofenum 100 mg/2ml; op. a 10 amp. i.m., i.v.		op.		700			
28.	Ketoprofenum 100mg; op. a 30 tbl.		op.		100			

29.	Ketoprofenum 50mg; op. a 20 kaps		op.		50					
30.	Metoprolol 23,75mg, op. a 30 tabl o przedłużonym uwalnianiu		op.		70					
31.	Metoprolol 47,5mg, op. a 30 tabl o przedłużonym uwalnianiu		op.		70					
32.	Pantoprazol 20mg; op. a 56 kaps (dopuszczalne opakowania mniejsze z odpowiednim przeliczeniem ilości kaps)		op.		550					
33.	Pantoprazol 40 mg inj i.v		fiol.		8000					
34.	Piperacillin 4g + Tazobactam 0,5g fiol/but		fiol/but.		1500					
35.	PREGABALIN 0.075 g, op. 56 KAPS		op.		40					
36.	PREGABALIN 150mg, op. 56 KAPS		op.		15					
37.	Rosuvastatyna 10mg op. 28 – 30 tabl		op.		30					
38.	Rosuvastatyna 20mg op. 28 – 30 tabl		op.		30					
39.	Rosuvastatyna 40mg op. 28 – 30 tabl		op.		30					
40.	Telmisartan 40mg op. 28 – 30 tabl		op.		30					
41.	Telmisartan 80mg op. 28 – 30 tabl		op.		30					
42.	Vancomycin 1g; op. nie większe niż 10 fiol		fiol.		800					
					RAZEM Wartość netto i brutto					
4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 5: Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego										
WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN					TAK* / NIE*					
* niewłaściwe skreślić										



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

PAKIET – NR 6

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 6:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 6 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi %.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Nadroparinum Calcicum 5ml/47500j x 10 fiol.		op.		200				
RAZEM Wartość netto i brutto									

4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 6:

Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego

WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN

TAK* / NIE*

* niewłaściwe skreślić



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

PAKIET – NR 7

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 7:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 7 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , **zł brutto**

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty **wynosi %**.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Test paskowy do mierzenia poziomu cukru we krwi * 50 szt. W ramach umowy bezpłatna dzierżawa 35 nowych glukometrów oraz zapewnienie płynów kontrolnych o 2 różnych zakresach na cały okres użytkowania. Po upływie umowy odbiór używanych glukometrów. Glukometr bez konieczności sprawdzania zgodności kodu na glukometrze z kodem znajdującym się na opakowaniu pasków, z funkcją automatycznego kodowania (bez kluczy, chipów) oraz automatycznym wyrzutem paska testowego (za pomocą przycisku). Pomiar w zakresie hematokrytu 20-60%. Zakres pomiaru 20-600mg/dl. Błąd pomiarowy nie przekraczający ±15mg/dl dla stężeń glukozy <100mg/dl i ±15% dla stężeń glukozy ≥100mg/dl. Możliwość prezentacji wyniku zarówno w jednostkach mmol/l jak i mg/dl.		op.		1000				



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

Oferowany system monitorowania stężenia glukozy we krwi spełnia wymagania normy EN ISO 15197:2015.									
				RAZEM Wartość netto i brutto					
4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 7: Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego									
WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN					TAK* / NIE*				
<i>* niewłaściwe skreślić</i>									



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

PAKIET – NR 8

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 8:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 8 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi %.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Aminokwasy, roztwór 6% - 8%, 500 ml, stosowany w niewydolności wątroby, pakowane po nie więcej niż 20 szt.		fl./worek		800				
2.	Ceftazidim 1.0 g		fiol.		300				
3.	Ciprofloxacyn 200 mg/100ml i.v.		fl./worek		200				
4.	Ciprofloxacyn 400 mg/200ml i.v.		fl./worek		400				
5.	Koncentrat zawierający fosforany organiczne do stosowania w trakcie żywienia pozajelitowego. Op 10 fiol a 20ml		op.		10				
6.	Levofloxacyn 250mg fiol./but. 50ml op. nie większe niż 10 fiol./but.		fiol./but.		2000				
7.	Levofloxacyn 500mg fiol./but. 100ml op. nie większe niż 10 fiol./but.		fiol./but.		2200				

8.	Linezolid 600mg/300ml		butelka/worek		200				
9.	Meropenem 1000mg		fiol.		2500				
10.	Meropenem 500mg		fiol.		300				
11.	Metronidazol 0,5% 100ml do wstrzyk i/lub inf		fl./worek		4000				
12.	Natrii chloridum 0,9% 10ml; op. a 50 amp. (lub a 100 amp – połowa ilości)		op.		800				
13.	Płynna dieta, kompletna pod względem odżywczym, normokaloryczna 1 kcal/ml, oparta na białku kazeinowym, bezglutenowa, bezresztkowa, zawartość laktozy <0,05g/100ml, do podaży przez zgłębnik 500ml		op.		300				
14.	Płynna dieta, kompletna pod względem odżywczym, normokaloryczna 1 kcal/ml, peptydowa, bezglutenowa, bezresztkowa, zawartość laktozy <0,05g/100ml, do podaży przez zgłębnik 500ml		op.		40				
15.	Płynna dieta, normalizująca glikemię, kompletna, normokaloryczna 1 kcal/ml, bezglutenowa, bogatoresztkowa, z niską zawartością węglowodanów i wysoką zawartością jednonienasyconych kwasów tłuszczowych, zawartość laktozy <0,3g/100ml, do podaży przez zgłębnik, 500ml (lub 1l – połowa ilości)		op.		500				
16.	Potassium chloride 15% 10ml; op. a 50 amp (lub a 20 amp – ilość x 2,5)		op.		350				
17.	Preparat wieloelektrolitowy stosowany w płynoterapii, izotoniczny, zawierający jony sodu, potasu, chloru, magnezu oraz glukozę Objętość 250 ml		fl./worek		500				
18.	Preparat wieloelektrolitowy stosowany w płynoterapii, izotoniczny, zawierający jony sodu, potasu, chloru, magnezu oraz wapnia Objętość 250ml		fl./worek		6000				
19.	Rocuronium bromide 50mg/5ml opakow 10 fiol/amp.		op.		150				



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

20.	Zestaw do podaży diet wymienionych w punktach 13-15 metodą grawitacyjną		szt.		200				
21.	Zestaw do podaży diet wymienionych w punktach 13-15 przez pompę. W ramach umowy bezpłatna dzierżawa oraz serwis sześciu pomp do żywienia dojelitowego.		szt.		800				
22.	Żelatyna płynna zmodyfikowana w roztworze elektrolitów 500ml		fl./worek		100				
UWAGA: Poz. 13 – 15 dopuszczalna data ważności powyżej 8 miesięcy.						RAZEM Wartość netto i brutto			
4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 8: Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego									
WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN						TAK* / NIE*			
* niewłaściwe skreślić									



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

PAKIET – NR 9

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 9:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 9 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi %.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Aqua pro injectione 250 ml		fl./worek		500				
2.	Aqua pro injectione 500ml		fl./worek		300				
3.	Glucosum 10 % 250 ml		fl./worek		600				
4.	Glucosum 10 % 500 ml		fl./worek		3500				
5.	Glucosum 5 % 250 ml		fl./worek		2000				
6.	Glucosum 5 % 500 ml		fl./worek		2000				
7.	Glucosum 5% et NaCl 0,9% (2:1) 500ml		fl./worek		4500				
8.	Glycinum 1,5% 5000ml		fl./worek		700				



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

9.	Injectio Solutionis Ringeri 500 ml		fl./worek		7000					
10.	Mannitolum 15 % 100 ml		worek		1200					
11.	Natrii chloridum 0,9 % 100 ml		fl./worek		45000					
12.	Natrii chloridum 0,9 % 1000 ml		fl./worek		3400					
13.	Natrii chloridum 0,9 % 250 ml		fl./worek		10000					
14.	Natrii chloridum 0,9 % 50 ml		fl./worek		2000					
15.	Natrii chloridum 0,9 % 500 ml		fl./worek		22000					
16.	Natrii chloridum 0,9% do irygacji 3000ml		fl./worek		1600					
17.	Preparat wieloelektrolitowy stosowany w płynoterapii, izotoniczny, zawierający jony sodu, potasu, chloru, magnezu. Objętość 500 ml		fl./worek		28000					
					RAZEM Wartość netto i brutto					

4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 9:

Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego

WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN

TAK* / NIE*

* niewłaściwe skreślić



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

PAKIET – NR 10

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 10:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 10 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi %.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Niejonowy, jodowy środek cieniujący o stężeniu 300mg stosowany w badaniach radiolog. – 100 ml op. nie większe niż 10 fl		fl.		1400				
2.	Niejonowy, jodowy środek cieniujący o stężeniu 300mg stosowany w badaniach radiolog. – 50 ml, op. nie większe niż 10 fl		fl.		1000				
						RAZEM			
						Wartość netto i brutto			

4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 10:

Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego

WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN

TAK* / NIE*

* niewłaściwe skreślić



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

PAKIET – NR 11

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 11:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 11 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi %.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Niejonowy, jodowy środek cieniujący o stężeniu 370mg stosowany w badaniach radiolog. – 100 ml, op. nie większe niż 10 fl		fl.		300				
						RAZEM			
						Wartość netto i brutto			

4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 11:

Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego

WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN

TAK* / NIE*

* niewłaściwe skreślić

PAKIET – NR 12

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 12:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 12 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi %.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Amitriptylinum 10mg op. a 60 tabl.		op.		4				
2.	Amitriptylinum 25mg op. a 60 tabl.		op.		4				
3.	Amoxicillin+Clavulanic acid 2.2g; op. nie większe 10 fiol.		fiol.		50				
4.	Amoxicilline 1g; op. a 16 tbl.		op.		130				
5.	Ampicillin + Sulbactam 1g + 500mg		fiol.		50				
6.	Ampicillin + Sulbactam 2g + 1g		fiol.		200				
7.	Ampicillin + Sulbactam 500mg + 250mg		fiol.		50				
8.	Ampicillin 1g fiol.		fiol.		2000				

9.	Benzylicillinum kalicum 3000000j.m.; op. nie większe niż 20 fiol.		fiol.		400				
10.	Bisacodyl 5mg op. 30 tabl		op.		20				
11.	Captopril 12,5 mg op. a 30 tbl.		op.		60				
12.	Captopril 25 mg op. a 30 tbl.		op.		80				
13.	Clarithromycin 500 mg i.v.		fiol.		300				
14.	Clarithromycin 500 mg op. a 14 tbl.		op.		30				
15.	Clonazepam 1 mg/1ml op. a 10 amp.		op.		10				
16.	Clonazepam 2 mg; op. a 30 tbl.		op.		5				
17.	Cloxacillin 1g		fiol.		1200				
18.	Colistinum 1mln j.m.; op. a 20 fiol		op.		30				
19.	Dexamethasone 0,004/ml; op. a 10 amp.		op.		280				
20.	Dexamethasone 0,008/2ml; op. a 10 amp.		op.		200				
21.	Diazepam 10 mg/2 ml; op. a 50 amp.		op.		60				
22.	Diazepam 5mg; op. a 20 tabl.		op.		280				
23.	Doxycycline 100mg; op. a 10 caps.		op.		10				
24.	Hydrocortisone 100mg proszek i rozpuszcz do przygotow roztw do wstrz lub infuzji; op. 5fiol + 5amp.		op.		900				
25.	Hydrocortisone acetate 1% krem 15g		tub.		140				
26.	Hydroxyzinum 25 mg; op. a 30 tabl.		op.		240				
27.	Hydroxyzinum sirupus 1,6mg/g butelka 250g lub 2mg/ml butelka 200ml		fl.		20				
28.	Lidocaine h/ch 2% gel "U" 30 g		tub.		1700				

29.	Lorazepam 1 mg, op. 25 tabl.		op.		15					
30.	Lorazepam 2,5 mg, op. 25 tabl.		op.		15					
31.	Metronidazole 0,25 +chlorquinaldol 0,1; op. a 10 tbl.vag.		op.		30					
32.	Naproxen 10 % gel 50 – 55 g		tub.		240					
33.	Neomycin ung. opht. 0,5 % 3,0 g		tub.		60					
34.	Neomycinum 250mg x 16 tabl		op.		50					
35.	Oxazepam 10mg; op. a 20 tabl.		op.		80					
36.	Pancuronium bromidum 4 mg/2ml; op. a 10 amp.		op.		800					
37.	Promazine 25 mg; op. a 60 draż.		op.		10					
38.	Promazine 50mg; op. a 60 draż.		op.		30					
39.	Promethazine sirupus 150ml		fl.		4					
40.	Silver sulfathiazole 2 % 400g		op.		95					
41.	Suxamethonium 200 mg; opakow a 10 fiol.		op.		40					
42.	Wariant 1: Pikosiarczan sodu, tlenek magnezu i kwas cytrynowy. Opakowanie 2 saszetki (lub wielokrotność dwóch z przeliczeniem ilości). Wariant 2: Makrogol +bezwodny siarczan sodu+NaCl+ KCl – saszetka A oraz Kwas askorbowy + askorbinian sodu – saszetka B. Opakowanie zawierające dwie saszetki A i dwie saszetki B		op.		140					
					RAZEM Wartość netto i brutto					
<p>4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 12: Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego</p>										



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

WYKONANIE DOSTAWY W TRYNIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN

TAK* / NIE*

* niewłaściwe skreślić



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

PAKIET – NR 13

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 13:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 13 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi %.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Gliclazide 60mg op. 30 tabl. Możliwe również większe op. z odpowiednim przeliczeniem ilości tabl.		op.		30				
2.	Indapamid 1,5mg op. a 30 tabl o przedł uwal. Możliwe również większe op. z odpowiednim przeliczeniem ilości tabl.		op.		50				
3.	Ivabradine 5mg op. a 30 Możliwe również większe op. z odpowiednim przeliczeniem ilości tabl.		op.		5				
4.	Perindopril 10mg op. 30 tabl. Możliwe również większe op. z odpowiednim przeliczeniem ilości tabl.		op.		15				
5.	Perindopril 5mg op. 30 tabl. Możliwe również większe op. z odpowiednim przeliczeniem ilości tabl.		op.		20				
6.	Tianeptine sodium 12,5mg, op. a 30 tabl Możliwe również większe op. z odpowiednim przeliczeniem ilości tabl.		op.		10				



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

		RAZEM Wartość netto i brutto	
4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 13: Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego			
WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN		TAK* / NIE*	
<i>* niewłaściwe skreślić</i>			



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

PAKIET – NR 14

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 14:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 14 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty **wynosi %**.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do podawania do pęcherza moczowego BCG do immunoterapii. System zamknięty.		op.		200				
						RAZEM			
						Wartość netto i brutto			

4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 14:

Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego

WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN

TAK* / NIE*

* niewłaściwe skreślić



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,
 ☎ http://www.szpital-zakopane.pl ☎ tel. (+48 18) 20-120-21
 ✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl ☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

PAKIET – NR 15

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 15:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 15 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi %.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Aminokwasy 10 % 100 ml, przeznaczone do żywienia pozajelitowego wcześniaków, niemowląt i małych dzieci		fl./worek		80				
2.	Aminokwasy, roztwór 6-10%, stosowany w niewydolności nerek, 500 ml, pakowane po nie więcej niż 20 szt.		fl./worek		1200				
3.	Emulsja tłuszczowa 20%, do żywienia pozajelitowego, przeznaczona dla noworodków, zawierająca olej sojowy i olej z oliwek, 100ml,		fl./worek		30				
4.	Roztwór pierwiastków śladowych do wlewu i.v. ; op. nie większe niż 25 amp/fiol		amp./fiol.		800				
5.	Witaminy rozpuszczalne w tłuszczach, koncentrat do sporządzania emulsji do infuzji, dla dorosłych op. a 10 amp.		op.		180				
6.	Witaminy rozpuszczalne w wodzie, proszek do sporządzania roztworu do infuzji, op. a 10 fiol		op.		180				



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

7.	Worek 3-komorowy do żywienia pozajelitowego. Zawiera roztwór aminokwasów, elektrolity, glukozę oraz emulsję tłuszczową, w skład której wchodzi między innymi oliwa z oliwek. Osmolarność powyżej 1000 mOsm/l, zawartość: azotu min 8g, wart energ min 1200kcal. Objętość pomiędzy 1250 a 1550 ml		worek		60				
8.	Worek 3-komorowy do żywienia pozajelitowego. Zawiera roztwór aminokwasów, elektrolity, glukozę oraz emulsję tłuszczową, w skład której wchodzi między innymi oliwa z oliwek. Osmolarność powyżej 1000 mOsm/l, zawartość: azotu max 8g, wart energ min 740 kcal. Objętość poniżej 1100ml		worek		600				
9.	Worek dwukomorowy do żywienia pozajelitowego, zawierający roztwór aminokwasów, elektrolity i glukozę, objętość ok. 1500 ml		worek		20				
10.	Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego, do żył obwodowych i centralnych. Zawiera roztwór aminokwasów, elektrolity, glukozę oraz emulsję tłuszczową, w skład której wchodzi między innymi oliwa z oliwek. Objętość ok. 1500 ml, zawartość azotu max 7,4g, całkow wart energ. 900 -1000 kcal, osmolarność nie wyższa niż 850mOsm/l		worek		100				
UWAGA: Zamiast poz 5 i 6 możliwa wycena 1 preparatu zawierającego 9 witamin rozpuszczalnych w wodzie i 3 witaminy rozpuszczalne w tłuszczach w ilości 180 op. a 10 fioł.					RAZEM Wartość netto i brutto				
4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 15: Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego									
WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN					TAK* / NIE*				
* niewłaściwe skreślić									



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

PAKIET – NR 16

3. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PAKIETU NR 16:

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia określonym w SIWZ w zakresie Pakietu nr 16 do udziału w niniejszym postępowaniu za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ BRUTTO *:

ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO

..... , zł brutto

Powyższa łączna cena ofertowa brutto zawiera doliczony zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty **wynosi %**.

* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO stanowi całkowite maksymalne wynagrodzenie wykonawcy, uwzględniające łączną cenę dostawy wszystkich środków farmaceutycznych (leków) oraz wszelkich kosztów związanych z realizacją zamówienia takich jak: kosztów zakupu, kosztów związanych z dostawą środków farmaceutycznych (leków) do Apteki Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem, transportu, opakowania, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczeniem, przesyłką, ewentualne opłaty celne itp., zgodnie z postanowieniami punktu 3 przedmiotowej SIWZ, jak również kosztów wynikających z umowy.

Na łączną cenę ofertową brutto, o której mowa wyżej w szczególności składają się ceny jednostkowe za wykonanie dostawy poszczególnych środków farmaceutycznych (leków) w wysokości:

Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu	Nazwa handlowa	Jm	Wielkość oferow. op.	Ilość	Cena jedn. op. netto	Wartość netto	Vat [%]	Wartość brutto
1.	Amiodarone 150 mg/3ml; op. a 6 amp – możliwe większe lub mniejsze op. z przeliczeniem ilości		op.		400				
2.	Clopidogrel 75mg 28 tabl		op.		90				
3.	Drotaverine h/chlor. 40mg; op. a 20 tbl.		op.		200				
4.	Enoxaparinum natricum 300mg/3ml fiol		op.		3200				
5.	Ramiprilum 10mg a 28 tabl (lub 30tabl)		op.		80				
6.	Ramiprilum 2,5mg a 28 tabl (lub 30tabl)		op.		80				
7.	Ramiprilum 5mg a 28 tabl (lub 30tabl)		op.		150				
8.	Sotalol 80mg; opa. a 30 tabl.		op.		15				



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ 34-500 Zakopane, ul. Kamieniec 10,

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

9.	Valproic acid i/lub Natrii valproas 300mg (w przeliczeniu na walproinian); op. a 30 tbl./caps		op.		15				
10.	Valproic acid i/lub Natrii valproas 500mg (w przeliczeniu na walproinian); opakow a 30 tbl./caps		op.		15				
					RAZEM Wartość netto i brutto				
4. MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA DOSTAWY ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH (LEKÓW) W TRYBIE „CITO” W ZAKRESIE PAKIETU NR 16: Określam termin wykonania dostaw leków w trybie „cito” w terminie do 12 godzin od każdorazowego złożonego zamówienia przez Zamawiającego									
WYKONANIE DOSTAWY W TRYBIE „CITO” W TERMINIE DO 12 GODZIN					TAK* / NIE*				
* niewłaściwe skreślić									



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

5. DOKUMENTY:

Informuję, że zamawiający posiada następujące aktualne oświadczenia lub dokumenty lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 roku o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (j.t. Dz. U. z 2017 roku, poz. 570 ze zm.):

W przypadku wskazania przez wykonawcę dostępności oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w § 2, § 5 i § 7 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 roku w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 roku, poz. 1126 ze zm.), w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, zamawiający pobiera samodzielnie z tych baz danych wskazane przez wykonawcę oświadczenia lub dokumenty.

W przypadku wskazania przez wykonawcę oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w § 2, § 5 i § 7 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 roku w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z dnia 27 lipca 2016 roku, poz. 1126 ze zm.), które znajdują się w posiadaniu zamawiającego, w szczególności oświadczeń lub dokumentów przechowywanych przez zamawiającego zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy PZP, zamawiający w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy, korzysta z posiadanych oświadczeń lub dokumentów, o ile są one aktualne.

Lp	Nazwa oświadczenia lub dokumentu	Postępowanie, do którego zostało złożone oświadczenie lub dokument bądź adres bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych
1.		
2.		
3.		

6. OBOWIĄZEK PODATKOWY:

Oświadczam(y), że zgodnie z postanowieniami art. 91 ust. 3a ustawy PZP oraz punktu 19.3 SIWZ wybór niniejszej oferty **nie prowadzi* / prowadzi*** do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług (tzw. odwrócony podatek VAT).

*** Niepotrzebne skreślić**

Jeżeli wybór niniejszej oferty prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawcy są zobowiązani wypełnić poniższą część niniejszego punktu.

Jednocześnie wskazuję nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku:

W przypadku jeżeli wybór niniejszej oferty prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, wykonawca składając ofertę cenową (o której mowa na wstępie niniejszego punktu, tj. łączną cenę ofertową brutto rozumianą jako wynagrodzenie wykonanych dostaw), wskazuje ich wartość bez kwoty podatku. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

7. OŚWIADCZENIA:

- Oświadczam(y), że moja oferta spełnia wszystkie wymagania i warunki ustalone w przedmiotowej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,
- Oświadczam(y), że będę wykonywał zamówienie sukcesywnie w okresie **12 miesięcy**,
- Oświadczam(y), że w cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia,
- Oświadczam(y), że zapoznałem się ze SIWZ oraz projektem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nich zawarte,
- Oświadczam(y), że uważam się za związanego złożoną ofertą na okres **60 dni** licząc od dnia otwarcia ofert,
- Oświadczam(y), że akceptuję, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury,



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

☒ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

7. Oświadczam(y), że jestem (mikroprzedsiębiorstwem bądź małym, średnim lub dużym przedsiębiorstwem (**podać**):

Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 roku dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

8. Wadium do Pakietu nr w wysokości **PLN**, zostało wniesione w dniu **2020 roku**, w formie:

9. Prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP, na następujący rachunek bankowy:

8. KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 LUB ART. 14 RODO:

Oświadczenie wymagane od wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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”:

Oświadczam(y), że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

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

9. ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:

1. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego,
2. Osobą upoważnioną do kontaktów z zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest, e-mail: tel./fax:

10. PODWYKONAWCY:

Oświadczam(y), że przy realizacji zamówienia objętego przedmiotem niniejszego postępowania przetargowego **będę* / nie będę*** korzystać z usług podwykonawców.

* Niepotrzebne skreślić

W przypadku udziału podwykonawcy w realizacji zamówienia zamawiający działając na podstawie art. 36b ust. 1 ustawy PZP żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom, i podania przez wykonawcę (o ile są znani) firm podwykonawców:

1.
2.
3.

11. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA:

Oświadczam(y), że niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ogólnie udostępnione:

1.
2.

W celu wykazania, że powyżej wskazane dokumenty zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa do oferty załączam:

1.
2.



Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane

🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

☎ tel. (+48 18) 20-120-21

✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl

☎ fax (+48 18) 20-153-51

Znak sprawy: ZP / 09 / 20

12. SPIS TREŚCI:

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1.,
2.,
3.,
4.,
5.,
6.,
7.,
8.

Oferta została złożona na **kolejno** ponumerowanych stronach.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym formularzu oferty przetargowej oraz powyższe oświadczenia są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....

Miejscowość, data

**Wyłącznie kwalifikowany podpis/podpisy
ELEKTRONICZNY
osoby/osób uprawnionej/upoważnionych do
reprezentowania wykonawcy**