



Unia Europejska

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Luksemburg

Faks: +352 29 29 42 670

E-mail: ojs@publications.europa.eu

Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>

Ogłoszenie o zamówieniu

(Dyrektywa 2004/18/WE)

Sekcja I : Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa, adresy i punkty kontaktowe:

Oficjalna nazwa: [Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przeworsku](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: [ul.Szpitalna 16](#)

Miejscowość: [Przeworsk](#)

Kod pocztowy: [37-200](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy:

Tel.: [+48 166491557](#)

Osoba do kontaktów: [Jacek Wlazlo, Elżbieta Jarmuziewicz](#)

E-mail: zampubliczne@spzoz-przeworsk.home.pl

Faks: [+48 166491590](#)

Adresy internetowe: *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: (URL) www.spzoz-przeworsk.home.pl/bip

Adres profilu nabywcy: (URL)

Dostęp elektroniczny do informacji: (URL)

Elektroniczne składanie ofert i wniosków o dopuszczenie do udziału: (URL)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem

☒ Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) ☐ Inny (proszę wypełnić załącznik A.I)

Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz dynamicznego systemu zakupów) można uzyskać pod adresem

☒ Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) ☐ Inny (proszę wypełnić załącznik A.II)

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres

☒ Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) ☐ Inny (proszę wypełnić załącznik A.III)

I.2) Rodzaj instytucji zamawiającej

☐ Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne i lokalne

☐ Agencja/urząd krajowy lub federalny

☐ Organ władzy regionalnej lub lokalnej

☐ Agencja/urząd regionalny lub lokalny

☒ Podmiot prawa publicznego

☐ Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa

☐ Inna: *(proszę określić)*

I.3) Główny przedmiot lub przedmioty działalności

☐ Ogólne usługi publiczne

- ☐ Obrona
- ☐ Porządek i bezpieczeństwo publiczne
- ☐ Środowisko
- ☐ Sprawy gospodarcze i finansowe
- ☒ Zdrowie
- ☐ Budownictwo i obiekty komunalne
- ☐ Ochrona socjalna
- ☐ Rekreacja, kultura i religia
- ☐ Edukacja
- ☐ Inny: *(proszę określić)*

I.4) Udzielenie zamówienia w imieniu innych instytucji zamawiających

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

☐ tak ☒ nie

więcej informacji o tych instytucjach zamawiających można podać w załączniku A

Sekcja II : Przedmiot zamówienia

II.1) Opis :

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą :

dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :

Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi – która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu

- | | | |
|--|---|-----------------------------------|
| ☐ Roboty budowlane | ☒ Dostawy | ☐ Usługi |
| ☐ Wykonanie | ☐ Kupno | Kategoria usług: nr: |
| ☐ Zaprojektowanie i wykonanie | ☐ Dzierżawa | Zob. kategorie usług w załączniku |
| ☐ Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą | ☐ Najem | C1 |
| | ☐ Leasing | |
| | ☐ Połączenie powyższych form | |

Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :

Szpital Rejonowy w Przeworsku

Kod NUTS:

II.1.3) Informacje na temat zamówienia publicznego, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów (DSZ):

- ☒ Ogłoszenie dotyczy zamówienia publicznego
☐ Ogłoszenie dotyczy zawarcia umowy ramowej
☐ Ogłoszenie dotyczy utworzenia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej : (jeżeli dotyczy)

- ☐ Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami ☐ Umowa ramowa z jednym wykonawcą

Liczba :

albo

(jeżeli dotyczy) liczba maksymalna : uczestników planowanej umowy ramowej

Czas trwania umowy ramowej

Okres w latach : albo w miesiącach :

Uzasadnienie dla umowy ramowej, której czas trwania przekracza okres czterech lat :

Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej (jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :

albo

Zakres: między : i : Waluta :

Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone : (jeżeli jest znana)

II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu :

dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania
- przetarg podzielony na 65 zadań

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) :

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

II.1.7) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA) :

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA) : ☐ tak ☒ nie

II.1.8) Części: (w celu podania szczegółów o częściach zamówienia należy wykorzystać załącznik B tyle razy, ile jest części zamówienia)

To zamówienie podzielone jest na części: ☒ tak ☐ nie

(jeżeli tak) Oferty można składać w odniesieniu do

☐ tylko jednej części

☒ jednej lub więcej części

☐ wszystkich części

II.1.9) Informacje o ofertach wariantowych:

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych : ☐ tak ☒ nie

II.2) Wielkość lub zakres zamówienia :**II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres :** (w tym wszystkie części, wznowienia i opcje, jeżeli dotyczy)
wartość szacunkowa zamówienia - 3 553 929,00 zł

(jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :

albo

Zakres: między : : i : : Waluta :

II.2.2) Informacje o opcjach : (jeżeli dotyczy)

Opcje : ☐ tak ☒ nie

(jeżeli tak) Proszę podać opis takich opcji :

(jeżeli jest znany) Wstępny harmonogram wykorzystania tych opcji :

w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

II.2.3) Informacje o wznowieniach : (jeżeli dotyczy)

Jest to zamówienie podlegające wznowieniu: ☐ tak ☒ nie

Liczba możliwych wznowień: (jeżeli jest znana) albo Zakres: między : i :

(jeżeli są znane) W przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:

w miesiącach: albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)

II.3) Czas trwania zamówienia lub termin realizacji:

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

Sekcja III : Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

III.1) Warunki dotyczące zamówienia:

III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje: *(jeżeli dotyczy)*

Przystępując do przetargu Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości na poszczególne zadania tj.

zad. nr.1 -422 zł
zad. nr.2 -2 103 zł
zad. nr.3 -657 zł
zad. nr.4 -302 zł
zad. nr.5 -880 zł
zad. nr.6 -145 zł
zad. nr.7 -425 zł
zad. nr.8 -649 zł
zad. nr.9 -729 zł
zad. nr.10 -696 zł
zad. nr.11 -1 173 zł
zad. nr.12 -1 714 zł
zad. nr.13 -1 650 zł
zad. nr.14 -90 zł
zad. nr.15 -225 zł
zad. nr.16 -53 zł
zad. nr.17 -107 zł
zad. nr.18 -120 zł
zad. nr.19 -21 zł
zad. nr.20 -332 zł
zad. nr.21 -956 zł
zad. nr.22 -1 000 zł
zad. nr.23 -226 zł
zad. nr.24 -1 000 zł
zad. nr.25 -92 zł
zad. nr.26 -127 zł
zad. nr.27 -261 zł
zad. nr.28 -156 zł
zad. nr.29 -1 213 zł
zad. nr.30 -394 zł
zad. nr.31 -905 zł
zad. nr.32 -91 zł
zad. nr.33 -223 zł
zad. nr.34 -754 zł
zad. nr.35 -167 zł
zad. nr.36 -863 zł
zad. nr.37 -727 zł

zad. nr.38 -347 zł
zad. nr.39 -193 zł
zad. nr.40 -678 zł
zad. nr.41 -1 608 zł
zad. nr.42 -228 zł
zad. nr.43 -24 zł
zad. nr.44 -691 zł
zad. nr.45 -281 zł
zad. nr.46 -732 zł
zad. nr.47 -641 zł
zad. nr.48 -510 zł
zad. nr.49 -951 zł
zad. nr.50 -66 zł
zad. nr.51 -382 zł
zad. nr.52 -98 zł
zad. nr.53 -87 zł
zad. nr.54 -300 zł
zad. nr.55 -46 zł
zad. nr.56 -74 zł
zad. nr.57 -71 zł
zad. nr.58 -530 zł
zad. nr.59 -382 zł
zad. nr.60 -366 zł
zad. nr.61 -1 716 zł
zad. nr.62 -1 375 zł
zad. nr.63 -54 zł
zad. nr.64 -226 zł
zad. nr.65 -1 233 zł

III.1.2) Główne warunki finansowe i uzgodnienia płatnicze i/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących:

III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie:
(jeżeli dotyczy)

III.1.4) Inne szczególne warunki: (jeżeli dotyczy)

Wykonanie zamówienia podlega szczególnym warunkom : ☐ tak ☒ nie
(jeżeli tak) Opis szczególnych warunków:

III.2) Warunki udziału:

III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

W celu potwierdzenia, że wykonawca posiada uprawnienie do wykonywania określonej działalności lub czynności oraz nie podlega wykluczeniu, wykonawca składa następujące dokumenty:

9.1 Wypełniony w całości i podpisany druk OFERTA wg. załączonego wzoru do niniejszej SIWZ - dla każdego zadania oddzielnie

9.2 Wypełniony formularz cenowy - załącznik nr 2

9.3 Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy.

9.4 Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Uwaga: Spółki cywilne przedstawiają zaświadczenie urzędu skarbowego dla wszystkich wspólników oraz zaświadczenie na całą spółkę cywilną z jej nazwą;

9.5 Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

9.6 Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4 - 8 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert

9.7 Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

Uwaga: dotyczy wyłącznie podmiotów zbiorowych w rozumieniu ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. nr 197, poz. 1661, z późn. zmian), nie dotyczy przedsiębiorców będących osobami fizycznymi, w tym spółek cywilnych utworzonych przez osoby fizyczne

9.8 Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z art. 22 ust. 1, i 24 ust.1 Pzp (wzór w załączeniu do SIWZ)

9.9 Dołączyć wykaz zrealizowanych w ciągu ostatnich 3 lat dwóch dostaw o wartości podobnej lub zbliżonej do prowadzonego postępowania dotyczących oferowanych dostaw, jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie odpowiadającym swoim rodzajem i wartościom dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia z podaniem ich wartości, daty wykonania i odbiorców oraz załączenia dokumentów potwierdzających że te dostawy zostały wykonane należycie (referencje) złożone na załączniku nr 5

9.10 Informacja banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w którym wykonawca posiada rachunek, potwierdzający wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Informacja ta powinna potwierdzać dostęp do środków finansowych lub zdolność kredytową w wysokości nie mniejszej niż 20% wartości składanej oferty

9.11 Koncesje, zezwolenia lub licencje, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania licencji na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem/ § 1 ust.1 pkt. 2 rozporządzenia/. Jeżeli nie jest wymagana koncesja, zezwolenie lub licencja Wykonawca jest zobowiązany do złożenia oświadczenia

9.12 Oświadczenie że oferowane wyroby medyczne posiadają dokumenty wymagane przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010 r o wyrobach medycznych (Dz. U z 2010 nr. 107 poz. 679 z późn. zmianami) dokument potwierdzający wpis do odpowiedniego rejestru na terenie UE., dostępne na każde wezwanie zamawiającego.

9.13 Oświadczenie że oferowane produkty lecznicze posiadają aktualne dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia RP, dostępne na każde wezwanie Zamawiającego

9.14 dowód wpłaty wadium

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny Minimalny poziom ewentualnie wymaganych spełniania wymogów: standardów: *(jeżeli dotyczy)*

celem oceny w/w warunku Wykonawca złoży oświadczenie zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy pzp- wzór stanowi załącznik nr. 3 do siwz oraz Informację z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w którym wykonawca posiada rachunek potwierdzający wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Informacja ta powinna potwierdzać dostęp do środków finansowych lub zdolność kredytową w wysokości nie mniejszej niż 20% wartości składanej oferty

III.2.3) Kwalifikacje techniczne:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny Minimalny poziom ewentualnie wymaganych spełniania wymogów: standardów: *(jeżeli dotyczy)*

celem oceny w/w warunku Wykonawca musi wykazać zrealizowanie w ciągu ostatnich 3 lat dwóch dostaw o wartości podobnej lub zbliżonej do prowadzonego postępowania dotyczących oferowanych dostaw , jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie odpowiadającym swoim rodzajem i wartościom dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia z podaniem ich wartości , daty wykonania i odbiorców

III.2.4) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych: *(jeżeli dotyczy)*

- ☐ Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej
- ☐ Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

III.3) Specyficzne warunki dotyczące zamówień na usługi:

III.3.1) Informacje dotyczące określonego zawodu:

Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu: ☐ tak ☐ nie

(jeżeli tak) Odniesienie do odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych :

III.3.2) Osoby odpowiedzialne za wykonanie usługi:

Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe osób odpowiedzialnych za wykonanie usługi: ☐ tak ☐ nie

Sekcja IV : Procedura

IV.1) Rodzaj procedury:

IV.1.1) Rodzaj procedury:

- ☒ Otwarta
☐ Ograniczona
☐ Ograniczona przyspieszona Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

- ☐ Negocjacyjna Niektórzy kandydaci zostali już zakwalifikowani (w stosownych przypadkach w ramach niektórych rodzajów procedur negocjacyjnych) : ☐ tak ☐ nie
(jeżeli tak, należy podać nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców w sekcji VI.3 Informacje dodatkowe)
☐ Negocjacyjna przyspieszona Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

- ☐ Dialog konkurencyjny

IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału:

(procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców:

albo

Przewidywana minimalna liczba: i (jeżeli dotyczy) liczba maksymalna

Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu: (procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert : ☐ tak ☐ nie

IV.2) Kryteria udzielenia zamówienia

IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć właściwe pole (pola))

- ☒ Najniższa cena

albo

- ☐ Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

☐ kryteria określone poniżej (kryteria udzielenia zamówienia powinny zostać podane wraz z wagą lub w kolejności od najważniejszego do najmniej ważnego, w przypadku gdy przedstawienie wag nie jest możliwe z oczywistych przyczyn)

☐ kryteria określone w specyfikacjach, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
4.		9.	
5.		10.	

IV.2.2) Informacje na temat aukcji elektronicznej

Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna ☐ tak ☒ nie

(jeżeli tak, jeżeli dotyczy) Proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej:

IV.3) Informacje administracyjne:

IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą: (jeżeli dotyczy)

[SP ZOZ NZZP II 2400/46/2012](#)

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:

☐ tak ☒ nie

(jeżeli tak)

☐ Wstępne ogłoszenie informacyjne ☐ Ogłoszenie o profilu nabywcy

Numer ogłoszenia w Dz.U.: z dnia: (dd/mm/rrrr)

☐ Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)

IV.3.3) Warunki otrzymania specyfikacji, dokumentów dodatkowych lub dokumentu opisowego: (w przypadku dialogu konkurencyjnego)

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów

Data: [09/11/2012](#) Godzina: [09:00](#)

Dokumenty odpłatne ☒ tak ☐ nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Podać cenę: [30.00](#) Waluta: [PLN](#)

Warunki i sposób płatności:

[NA KONTO LUB W KASIE SZPITALA](#)

IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Data: [09/11/2012](#) Godzina: [09:00](#)

IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom: (jeżeli jest znana, w przypadku procedur ograniczonej i negocjacyjnej oraz dialogu konkurencyjnego)

Data:

IV.3.6) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

☐ Dowolny język urzędowy UE

☒ Język urzędowy (języki urzędowe) UE:

[PL](#)

☐ Inny:

IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą:

Do: :

albo

Okres w miesiącach : albo w dniach : 60 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.3.8) Warunki otwarcia ofert:

Data : 09/11/2012 (dd/mm/rrrr) Godzina 10:00

(jeżeli dotyczy) Miejsowość: Przeworsk ul. Szpitalna 16- świetlica szpitalna pokój nr. 1

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy) :

☐ tak ☐ nie

(jeżeli tak) Dodatkowe informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się : ☒ tak ☐ nie

(jeżeli tak) Przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

[Październik 2013](#)

VI.2) Informacje o funduszach Unii Europejskiej:

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej : ☐ tak ☒ nie

(jeżeli tak) Przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

VI.3) Informacje dodatkowe: *(jeżeli dotyczy)*

VI.4) Procedury odwoławcze:

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Oficjalna nazwa: [Urząd Zamówień Publicznych](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępi 17 a](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-276](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne *(jeżeli dotyczy)*

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Państwo:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

VI.4.2) Składanie odwołań: *(proszę wypełnić pkt VI.4.2 lub, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.4.3)*

1. Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, uczestnikowi konkursu, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.

2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub I zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.

3. Jeżeli wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8, odwołanie przysługuje wyłącznie wobec

a) wyboru trybu negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki lub zapytania o cenę

- b) opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu;
 - c) wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
 - d) odrzucenia oferty odwołującego.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.
5. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia za pomocą jednego ze sposobów określonych w art. 27 ust. 2.

VI.4.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań:

Oficjalna nazwa: [Urząd Zamówień Publicznych](#)

Adres pocztowy: [ul.Postępu 17 a](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-276](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (URL)

VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

[28/09/2012](#) (dd/mm/rrrr) - ID:2012-134332

Załącznik A
Dodatkowe adresy i punkty kontaktowe

I) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie można uzyskać dalsze informacje

Oficjalna nazwa:	Krajowy numer identyfikacyjny: <i>(jeżeli jest znany)</i>	
Adres pocztowy:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:
Punkt kontaktowy:	Tel.:	
Osoba do kontaktów:		
E-mail:	Faks:	
Adres internetowy: <i>(URL)</i>		

II) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie można uzyskać specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego i dynamicznego systemu zakupów)

Oficjalna nazwa:	Krajowy numer identyfikacyjny: <i>(jeżeli jest znany)</i>	
Adres pocztowy:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:
Punkt kontaktowy:	Tel.:	
Osoba do kontaktów:		
E-mail:	Faks:	
Adres internetowy: <i>(URL)</i>		

III) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie należy przysyłać oferty/wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

Oficjalna nazwa:	Krajowy numer identyfikacyjny: <i>(jeżeli jest znany)</i>	
Adres pocztowy:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:
Punkt kontaktowy:	Tel.:	
Osoba do kontaktów:		
E-mail:	Faks:	
Adres internetowy: <i>(URL)</i>		

IV) Adres innej instytucji zamawiającej, w imieniu której dokonuje zakupu instytucja zamawiająca

Oficjalna nazwa	Krajowy numer identyfikacyjny (jeżeli jest znana):
Adres pocztowy:	
Miejscowość	Kod pocztowy
Państwo	

----- (Wykorzystać sekcję IV w załączniku A tyle razy, ile jest to konieczne) -----

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 1 Nazwa : antybiotyki 1

1) Krótki opis:

antybiotyki 1

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

pozycji 29

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 2 Nazwa : antybiotyki 2

1) Krótki opis:

antybiotyki 2

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.12

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 3 Nazwa : antybiotyki 3

1) Krótki opis:

antybiotyki 3

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.17

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 4 Nazwa : antybiotyki 4

1) Krótki opis:

antybiotyki 4

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 5 Nazwa : antybiotyki 5

1) Krótki opis:
antybiotyki 5

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.2

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 6 **Nazwa : antybiotyki 6**

1) Krótki opis:

antybiotyki 6

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 7 Nazwa : antybiotyki 7

1) Krótki opis:

antybiotyki 7

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.3

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 8 Nazwa : antybiotyki 8

1) Krótki opis:

antybiotyki 8

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 9 Nazwa : antybiotyki 9

1) Krótki opis:

antybiotyki 9

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 10 **Nazwa :** antybiotyki 10

1) Krótki opis:

antybiotyki 10

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 11 **Nazwa :** antybiotyki 11

1) Krótki opis:

antybiotyki 11

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.3

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 12 **Nazwa :** actylise

1) Krótki opis:

actylise

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.3

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 13 **Nazwa :** albuminy

1) Krótki opis:

albuminy

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 14 Nazwa : BUPIVACAINE spinal

1) Krótki opis:

BUPIVACAINE spinal

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 15 **Nazwa :** sevoflurane

1) Krótki opis:

sevoflurane

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 16 **Nazwa :** desflurane

1) Krótki opis:

desflurane

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 17 **Nazwa :** filgrastim

1) Krótki opis:

filgrastim

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 18 **Nazwa :** ibandronic

1) Krótki opis:

ibandronic

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 19 Nazwa : imp docelowy

1) Krótki opis:

imp docelowy

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.3

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta:
bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 20 **Nazwa :** multimed

1) Krótki opis:

multimed

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 21 **Nazwa :** omeprazol

1) Krótki opis:

omeprazol

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 22 **Nazwa :** paracetamol

1) Krótki opis:

paracetamol

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 23 **Nazwa :** propofol

1) Krótki opis:

propofol

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 24 **Nazwa :** sandoglobulina

1) Krótki opis:

sandoglobulina

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 25 **Nazwa :** somostatin

1) Krótki opis:

somostatin

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 26 **Nazwa :** statyny

1) Krótki opis:

statyny

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.4

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Cześć nr : 27 **Nazwa :** żelazo

1) Krótki opis:

żelazo

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 28 **Nazwa :** leki 1

1) Krótki opis:

leki 1

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.5

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 29 **Nazwa :** leki 2

1) Krótki opis:

leki 2

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.5

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 30 **Nazwa :** leki 3

1) Krótki opis:

leki 3

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.2

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 31 **Nazwa :** leki 4

1) Krótki opis:

leki 4

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.5

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 32 **Nazwa :** leki 5

1) Krótki opis:

leki 5

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.2

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 33 Nazwa : leki 6

1) Krótki opis:

leki 6

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.3

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 34 **Nazwa :** leki 7

1) Krótki opis:

leki 7

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.11

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 35 **Nazwa :** leki 8

1) Krótki opis:

leki 8

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.10

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 36 Nazwa : leki 9

1) Krótki opis:

leki 9

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.8

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Cześć nr : 37 **Nazwa :** leki 10

1) Krótki opis:

leki 10

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.11

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 38 **Nazwa :** leki 11

1) Krótki opis:

leki 11

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.2

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Cześć nr : 39 **Nazwa :** leki 12

1) Krótki opis:

leki 12

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.7

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Cześć nr : 40 **Nazwa :** leki 13

1) Krótki opis:

leki 13

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.34

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 41 Nazwa : leki 14

1) Krótki opis:

leki 14

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.42

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 42 Nazwa : leki 15

1) Krótki opis:

leki 15

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.25

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Cześć nr : 43 **Nazwa :** leki 16

1) Krótki opis:

leki 16

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.10

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 44 **Nazwa :** płyny inf 1

1) Krótki opis:

główny inf 1

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.8

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 45 **Nazwa : płyny inf inf 2**

1) Krótki opis:

główny inf inf 2

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.7

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 46 Nazwa : płyny inf. 3

1) Krótki opis:

plyny inf. 3

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.9

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 47 Nazwa : płyny inf. 4

1) Krótki opis:

plyny inf. 4

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.9

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 48 **Nazwa :** płyny inf 5

1) Krótki opis:

plyny inf 5

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.2

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 49 **Nazwa :** płyny inf 6

1) Krótki opis:

plyny inf 6

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.2

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 50 **Nazwa :** płyny inf. 7

1) Krótki opis:

główny inf. 7

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.4

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 51 **Nazwa :** żyw. dojelit. 1

1) Krótki opis:

żyw. dojelit. 1

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.6

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 52 Nazwa : żywienie dojelit. 2

1) Krótki opis:

żywienie dojelit. 2

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.2

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 53 **Nazwa :** wyr med 1

1) Krótki opis:

wyr med 1

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 54 **Nazwa :** wyr med 2

1) Krótki opis:

wyr med 2

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.2

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 55 **Nazwa :** wyroby med. 3

1) Krótki opis:

wyroby med. 3

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.2

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 56 **Nazwa :** wyroby med. 4

1) Krótki opis:

wyroby med. 4

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 57 Nazwa : wyroby med. + kosmetyki

1) Krótki opis:

wyroby med. + kosmetyki

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.6

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 58 **Nazwa :** narkotyki +psychotropy

1) Krótki opis:

narkotyki +psychotropy

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.27

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 59 **Nazwa :** kontrasty 1

1) Krótki opis:

kontrasty 1

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.2

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 60 **Nazwa :** kontrasty 2

1) Krótki opis:
kontrasty 2

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.2

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 61 **Nazwa :** leki różne1

1) Krótki opis:

leki różne1

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.77

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 62 **Nazwa :** leki różn2

1) Krótki opis:

leki różn2

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.113

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 63 Nazwa : mleko + odżywka

1) Krótki opis:

mleko + odżywka

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.3

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 64 **Nazwa :** gąbka lecznicza

1) Krótki opis:

gąbka lecznicza

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.1

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą dostawa produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków , mleka i odżywek z podziałem na zadania

Część nr : 65 **Nazwa :** płyny inf. 8

1) Krótki opis:

plyny inf. 8

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33700000	

3) Wielkość lub zakres:

poz.5

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: _____
bez VAT: _____

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik C1 – Zamówienia ogólne
Kategorie usług, o których mowa w sekcji II Przedmiot zamówienia
Dyrektywa 2004/18/WE

Kategoria nr [1]	Przedmiot
1	Usługi konserwacyjne i naprawcze
2	Usługi transportu lądowego [2] ,w tym usługi samochodów opancerzonych oraz usługi kurierskie, z wyjątkiem przewozu poczty
3	Usługi transportu lotniczego pasażerów i towarów, z wyjątkiem transportu poczty
4	Transport poczty drogą lądową [3] i lotniczą
5	Usługi telekomunikacyjne
6	Usługi finansowe: a) Usługi ubezpieczeniowe b)Usługi bankowe i inwestycyjne [4]
7	Usługi komputerowe i usługi z nimi związane
8	Usługi badawcze i rozwojowe [5]
9	Usługi w zakresie księgowości, audytu oraz prowadzenia ksiąg rachunkowych
10	Usługi badania rynku i opinii publicznej
11	Usługi konsultacyjne w zakresie zarządzania [6] i usługi z nimi związane
12	Usługi architektoniczne, inżynieryjne i zintegrowane usługi inżynieryjne; usługi urbanistyczne, architektury krajobrazu, związane z nimi usługi konsultacji naukowych i technicznych; usługi badań i analiz technicznych
13	Usługi reklamowe
14	Usługi sprzątania budynków i usługi zarządzania mieniem
15	Usługi w zakresie publikowania i drukowania wykonywane z tytułu wynagrodzenia lub umowy
16	Usługi w dziedzinie odprowadzania ścieków i wywozu nieczystości; usługi sanitarne i podobne
Kategoria nr [7]	Przedmiot
17	Usługi hotelarskie i restauracyjne
18	Usługi transportu kolejowego
19	Usługi transportu wodnego
20	Dodatkowe i pomocnicze usługi transportowe
21	Usługi prawnicze
22	Usługi rekrutacji i pozyskiwania personelu [8]
23	Usługi detektywistyczne i ochroniarskie z wyjątkiem usług samochodów opancerzonych
24	Usługi edukacyjne i szkoleniowe
25	Usługi społeczne i zdrowotne
26	Usługi rekreacyjne, kulturalne oraz sportowe [9]
27	Inne usługi

1 Kategorie usług w rozumieniu art. 20 i załącznika IIA do dyrektywy 2004/18/WE.

2 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

3 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

4 Z wyjątkiem usług finansowych związanych z wystawianiem, sprzedażą, zakupem lub transferem papierów wartościowych albo innych instrumentów finansowych oraz usług banku centralnego. Również wyłączone: usługi obejmujące nabycie, najem lub dzierżawę – bez względu na sposób finansowania – gruntów, istniejących

budynków lub innych nieruchomości, albo dotyczące praw do nich. Niemniej jednak przepisom dyrektywy podlegają umowy o świadczenie usług finansowych zawarte, w dowolnej formie, równocześnie, przed lub po zawarciu umowy nabycia, najmu lub dzierżawy.

5 Z wyjątkiem usług dotyczących badań i rozwoju innych niż takie, gdzie korzyści czerpie wyłącznie instytucja zamawiająca w celu wykorzystania ich we własnej działalności, pod warunkiem że świadczona usługa została w pełni wynagrodzona przez instytucję zamawiającą.

6 Z wyjątkiem usług arbitrażowych i koncyliacyjnych.

7 Kategorie usług w rozumieniu art. 21 i załącznika IIB do dyrektywy 2004/18/WE.

8 Z wyjątkiem umów o pracę.

9 Z wyjątkiem umów dotyczących nabycia, opracowania, produkcji i koprodukcji materiałów programowych przez nadawców oraz umów dotyczących czasu emisji.