

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S02
SENDER:	ENOTICES
CUSTOMER:	ACMMiT
NO_DOC_EXT:	2017-096057
SOFTWARE VERSION:	9.5.4
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E-mail:	dzp@acmmiit.gdynia.pl
NOTIFICATION TECHNICAL:	YES
NOTIFICATION PUBLICATION:	YES

## Ogłoszenie o zamówieniu

### Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

#### **Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

I.1) **Nazwa i adresy**

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej

ul. Powstania Styczniowego 9b

Gdynia

81-519

Polska

Osoba do kontaktów: Alicja Wiczlińska

Tel.: +49 6229466

E-mail: [dzp@ucmmit.gdynia.pl](mailto:dzp@ucmmit.gdynia.pl)

Faks: +49 6229466

Kod NUTS: PL633

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.ucmmit.gdynia.pl](http://www.ucmmit.gdynia.pl)

I.2) **Wspólne zamówienie**

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://www.biulety.abip.pl/ucmmit/>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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

I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

#### **Sekcja II: Przedmiot**

II.1) **Wielkość lub zakres zamówienia**

II.1.1) **Nazwa:**

SUKCESYWNE DOSTAWY PRODUKTÓW FARMACEUTYCZNYCH PRZEZ 12 MIESIĘCY, W TYM OBJĘTYCH PROGRAMEM LEKOWYM ,LECZENIA WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B.  
Numer referencyjny: 16/UCMMIT/PN/EL/2017

II.1.2) **Główny kod CPV**

33600000 - LA16

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Zamówienie dotyczy : SUKCESYWNYCH DOSTAW PRODUKTÓW FARMACEUTYCZNYCH PRZEZ 12 MIESIĘCY, W TYM OBJĘTYCH PROGRAMEM LEKOWYM , LECZENIA WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B,określonych w 101 pakietach.

- II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**  
Wartość bez VAT: 2 545 095.27 PLN
- II.1.6) **Informacje o częściach**  
To zamówienie podzielone jest na części: tak  
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
1  
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Szczepionka czterowalentna przeciwko grypie dla dorosłych aktualna w sezonie 2017/2018  
ampułkostrzykawka 60,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
2  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Szczepionka przeciwko żółtej gorączce dla dorosłych - ampułkostrzykawka ampułkostrzykawka 1 200,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

3

Część nr: 3

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Szczepionka przeciwko durowi brzuszemu ampułkostrzykawka 2 200,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
4  
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Szczepionka tężcowa adsorbowana TT 0,5 ml amp 20,00  
2 Szczepionka tężcowo błoniczo adsorbowana Td 0,5 ml amp. amp 300,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
5  
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Szczepionka przeciwko odrze, śwince, różyczce - liofilizat fiolka dla dorosłych fiolka 90,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
6  
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Szczepionka przeciwko poliomyelitis inaktywowana (0,5 ml) dla dorosłych ampułkostrzykawka 100,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
7  
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Szczepionka przeciwko WZW typu B dla dorosłych fiołka 600,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
8  
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Szczepionka skojarzona przeciwko WZW typu Ai B dla dorosłych ampulkostrzykawka 1 400,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

9

Część nr: 9

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Szczepionka dla dorosłych skojarzona przeciwko błonica, tężec, krztusiec, polio 1 dawka (0,5 ml) zawiera nie mniej niż 2 j.m. toksoidu błoniczego, nie mniej niż 20 j.m. toksoidu tężcowego, antygeny Bordetella pertussis (8 µg toksoidu krztuścowego, 8 µg hemaglutyniny włóknikowej, 2,5 µg pertaktyny) oraz inaktywowany poliovirus (40 j. antygeny D wirusa polio typ 1 - szczep Mahoney namnażany w hodowli komórek Vero, 8 j. antygeny D wirusa polio typ 2 - szczep MEF-1 namnażany w hodowli komórek Vero, 32 j. antygeny D wirusa polio typ 3 - szczep Saukett namnażany w hodowli komórek Vero). ampulkostrzykawka 400,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**



Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

10

Część nr: 10

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Szczepionka przeciw ospie wietrznej dla dorosłych ampułkostrzykawka 20,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
11  
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Szczepionka przeciw wściekliznie 2,5 j.m. inaktywowanego wirusa wścieklizny 0,5ml ampułkostrzykawka 600,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
12  
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Szczepionka przeciwko błonicy , tężcowi i poliomyelitis (inaktywowana adsorbowana o zmniejszonej zawartości antygenów) 0,5ml ampułkostrzykawka 1 000,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

13

Część nr: 13

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Antytoksyna jadu żmij x 1 szt opakowanie 2,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
14  
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Szczepionka przeciw japońskiemu zapaleniu mózgu opakowanie 200,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
15  
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Szczepionka przeciwko WZW typu A dla dorosłych amp-strzyk 2 000,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
16  
Część nr: 16
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Szczepionka skoniugowana 4-walentna p/meningokokom ACW135,Y 0,5ml zestaw.Możliwość podania w tym samym czasie szczepionki przeciw WZW a,B,szczepionki przeciw odrze, swince,różyczce,grypie ampułkostrzykawka 250,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

17

Część nr: 17

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Szczepionka przeciw błonicy, tężcowi i krzyscowi (bezkomórkowa), adsorbowana o zmniejszonej zawartości antygenów

błonicy i krztuśca 0,5ml -zaiesina do wstrzykiwań" amp-strzyk 200,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

18

Część nr: 18

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Szczepionka przeciwko cholercie sztuka 150,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
19  
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Szczepionka przeciwko odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu - 0,5 ml ampułkostrzykawka dla dorosłych ampułkostrzykawka 100,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

20

Część nr: 20

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Immunoglobulina ludzka roztwór dożylny 5% 2,5g/50ml (wzbogacona we frakcję IgM min6% flakon 30,00

2 Immunoglobulina ludzka roztwór dożylny 5% 5,0g/100ml (wzbogacona we frakcję IgM min 6% flakon 40,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

21



Część nr: 21

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Immunoglobulina ludzka z frakcją IgG roztwór dożylny 5% obj 50ml flakon 10,00

2 Immunoglobulina ludzka z frakcją IgG roztwór dożylny 5% obj /100ml, flakon 30,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

22

Część nr: 22

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Albumina ludzka 20% 50 ml flakon 300,00

2 Albumina ludzka 20% 100ml flakon 400,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

23

Część nr: 23

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Enoxaparinum natricum 0,02g / 0,2 ml ampułkostrzykawka 420,00

2 Enoxaparinum natricum 0,06g / 0,6 ml ampułkostrzykawka 1 400,00

3 Enoxaparinum natricum 0,1g / 1 ml ampułkostrzykawka 300,00

4 Enoxaparinum natricum 0,04g / 0,4 ml ampułkostrzykawka 3 500,00

5 Enoxaparinum natricum 0,08g / 0,8 ml ampułkostrzykawka 800,00

6 Enoxaparinum natricum 0,12g / 0,8 ml ampułkostrzykawka 100,00

7 Enoxaparinum natricum 0,15g / 1,0 ml ampułkostrzykawka 40,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
24  
Część nr: 24
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Fondaparyna 0,0025g/0,5 ml ampułkostrzykawka 20,00  
2 Fondaparyna 0,0075g/0,6 ml ampułkostrzykawka 10,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
25  
Część nr: 25
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Dalteparinum Natricum 2500jm/0,2ml amp-strzyk 100,00  
2 Dalteparinum Natricum 5000jm/0,2ml amp-strzyk 200,00  
3 Dalteparinum Natricum 7500jm/0,3ml amp-strzyk 100,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
26  
Część nr: 26
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Alteplase 50 mg/50 ml x1 fiolka + rozpuszcz opakowanie 4,00  
2 Terlipressinum 0,85mg amp a 8,5ml ampułka 60,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
27  
Część nr: 27
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Koncentrat zespołu protrombiny fioletki z ropuszczałnikiem 500 j.m.(czynniki II,VII,IX,X inhibitory białko C i S, bez zawartości ATIII z możliwością stosowania u pacjentów z ryzykiem zakrzepicy, choroby wieńcowej przebyłym w ostatnim czasie zawale mięśnia sercowego zestaw 4,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
28  
Część nr: 28
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Anthithrombin III liof. Immuno + rozp. 1000 j flakon 160,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
29  
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Ferri hydroxydum saccharum 100mg / 5ml amp iv, ampułka 600,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

30

Część nr: 30

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Ferri isomaltose 100mg/ml amp a 5ml ampulka 250,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe****II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

31

Część nr: 31

**II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

1 Heparinum 25 000 j.m/ 5 ml fiołka 100,00

2 Phytomenadionum 10 mg tabletki 120,00

3 Phytomenadionum rozt.. do wstrzykiwań 10 mg /ml a 1 ml ampułka 200,00

4 Ferrous sulphate 80mg Folic acid 0,35 mg tbl/kaps 300,00

5 Ferrous sulphate 80mg tbl/kaps 180,00

6 Ticlopidini hydrochloridum 250 mg tbl/kaps 120,00

7 Ferrous sulphate (105 mg Fe II) prolongatum tbl/kaps 660,00

8 Etamsylatum 250 mg/2ml a 2 ml. ampułka 600,00

9 Kwas traneksamowy 0,1 g /ml a 5 ml ampułka 100,00

10 Acenocoumarolum 4 mg tbl/kaps 600,00

11 Warfarinum 3 mg tbl/kaps 1 000,00

12 Warfarinum 5 mg tbl/kaps 1 000,00

13 Etamsylatum 250 mg tbl/kaps 1 200,00

14 Acidum folicum 15mg tbl/kaps 900,00

15 Acidum folicum 5 mg tbl/kaps 600,00

16 Gluconian żelaza 200 mg tbl/kaps 500,00

17 Mezylan deferoksaminy 500mg ampułka 500,00

18 Diosmin 500 mg tbl/kaps 1 200,00

19 Maść doodbytnicza skład (Esculoside, lidocaine h/c) 30 g tuba tuba 12,00

20 Czopek o składzie (Escherichia coli,+ Hydrocortison) czopek 50,00

21 Czopek (o składzie Bismuth subgallate, Boric acid, Peruvian balsam, Resorcinol, Zinc oxide) czopek 150,00

22 Ferrosulfuricum siccatum 320 mg + Acidum ascorbinicum 60 mg . tbl/kaps 1 000,00

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość****II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

**II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie



**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

**II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych****II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe****II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

32

Część nr: 32

**II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

1 Insulin aspart 100 j/m/ml 3ml - NovoRapid Penfil wkład 200,00

2 Insulin lispro 100j/m/ml ,3ml - Humalog wkład 10,00

3 Insulin injection neutral Insulin human 100j/m/ml x 10ml Gensulin R x 1 fiolka fiolka 5,00

4 Insulin injection neutral Insulin human 300j/m/3ml - Gensulin R wkład 80,00

5 Insulin injection neutral, Insulin human 100j/m/ml , 3ml- Actrapid HM wkład 50,00

6 Insulin injection neutral, Insulin human 100j/m/ml 3ml- Humulin R wkład 10,00

7 Insulin human isophane 100j/m/ml ,3 ml - Gensulin N wkład 10,00

8 Insulin human isophane 100j/m/ml ,3ml ) - Humulin N wkład 10,00

9 Insulin human isophane 100j/m/ml , 3ml - Insulatard HM wkład 100,00

10 Insulin Aspart/aspart protamine suspension 100j/m/ml , 3ml - NovoMix 30 wkład 40,00

11 Insulin aspart/aspart protamine suspension 100j/m/ml, 3ml - NovoMix 50 wkład 20,00

12 Insulin lispro/lispro protamine suspensioe 100j/m/ml, 3ml- HumalogMix 25 wkład 20,00

13 Insulin lispro/lispro protamine suspensioe 100j/m/ml, 3ml- HumalogMix 50 wkład 20,00

14 Insulin biphasic injection (ins.human neutral+isophane suspension)100j/m/ml 3ml (30/70) - GensulinM30 wkład 30,00

15 Insulin biphasic injection (ins.human neutral/isophane susp) 100j/m/ml ,3ml (50/50) - GensulinM50 x 5 wkładów wkład 20,00

16 Insulin biphasicinjection (ins.human neutral/isophane susp) 100j/m/ml 3ml (30/70) - Humulin M3 wkład 10,00

17 Ins.biphasic injection(ins human neutral/isophane suspens)100j/m/ml ,3ml - Mixtard 30 wkład 60,00

18 Ins.biphasic injection(ins human neutral/isophane suspens)100j/m/ml ,3ml - Mixtard 50 wkład 10,00

19 Insulin detemir 100 j/m/ml 3ml - Insul.Levemir wkład 5,00

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
33  
Część nr: 33
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Insulin glargin 100jm/ml 3ml - Insul.Lantus wkład 50,00  
2 Ins glargine 300jm/ml roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu wkład 50,00  
3 Insulin glulistine (100j.m/ml) a 3ml wkład 50,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
34  
Część nr: 34
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Lactobacillus forte amp/fiolka 100,00  
2 Lactobacillus caps x 1 kapsułka (rejstracja lek) kapsułka 12 000,00  
3 Mesalazine wlewka 4 g/60 ml flakon 70,00  
4 Acarbose 100 mg tabl/kaps 240,00  
5 Acarbose 50 mg tabl/kaps 180,00  
6 Tabletki drażowane zawierające: wysuszony, sproszkowany sok z liści aloesu (Aloe pulv.) o zawartości związków antranoidowych w przeliczeniu na aloinę 18% - 35mg, wyciąg suchy z kory kruszyny (Frangulae cortex extractum siccum) o zawartości związków antranoidowych w przeliczeniu na aloinę 15% - 42mg. tabl/kaps 100,00  
7 Alugastrin 250 ml opakowanie 5,00  
8 Aluminium phosphate 250 ml opakowanie 5,00  
9 Phospholipidum essentiale 300 mg kaps 10 000,00  
10 Carbo medicinalis 300 mg tabl/kaps 200,00  
11 Butylscopolamine, 20mg/ml fiolka 1 100,00  
12 Mebeverin hydrochloridum 135 mg tabl/kaps 180,00  
13 Mebeverin hydrochloridum 200 mg tabl/kaps 300,00  
14 Mesalazine 250 mg tabl dojelitowe tabl 500,00  
15 Mesalazinum 500 mg czopek 180,00  
16 Mesalazinum 500 mg tab. dojelitowe tabletki 2 500,00  
17 Metformin hydrochloride 500 mg . tabl/kaps 2 100,00  
18 Metformin hydrochloride 850 mg tabl/kaps 1 380,00  
19 Metformin 1000 mg tabl/kaps 1 200,00  
20 Glimepiride 1 mg. tabl/kaps 450,00  
21 Glimepiride 2 mg tabl/kaps 450,00  
22 Glimepiride 3 mg. tabl/kaps 300,00  
23 Glimepiride 4 mg. tabl/kaps 300,00  
24 Pancreatinum 25.000 j. . tabl/kaps 750,00  
25 Pancreatinum 10.000 j. tabl/kaps 750,00  
26 Papaverinum hydrochloridum 40 mg/2ml a 2 ml ampułka 30,00  
27 Ranitidinum 50 mg/2ml ampułka 100,00  
28 Sylimarin 70 mg. tabl/kaps 450,00  
29 Simetikone 40 mg (kaps.żelatynowa okrągła ,miekka) kapsułka 8 000,00  
30 Simetikone krople 40mg/ml a 30 ml butelka 20,00  
31 Glinokrzemian proszek do sporządzenia zawiesiny saszetka 600,00

- 32 Sucralfatum 1g tabl/kaps 500,00
- 33 Sulfasalazine 500 mg. tabl/kaps 500,00
- 34 Sulfasalazine EN 500 mg tabl/kaps 500,00
- 35 Supp. Gliceroli 2 g czopek 500,00
- 36 Taninum albuminatum tabl/kaps 1 000,00
- 37 Timebutini maleas 100 mg tabl/kaps 600,00
- 38 Acidum thiazolidinocarboxylatum 100 mg tabl/kaps 7 000,00
- 39 Bisacodyl 0,01 tabl/kaps 400,00
- 40 Bisacodyl 0,01 czopek 40,00
- 41 Lanzoprazole 30 mg. tabl/kaps 280,00
- 42 Ranitidinum 150 mg tabl/kaps 600,00
- 43 Enema 150 ml x 1 wlewka lub równoważny opakowanie 200,00
- 44 Loperamidi hydrochloridum 2 mg tabl/kaps 750,00
- 45 Omeprazolium liofilizowana sub. do wlewów doż. 40 mg fiołki fiołka 500,00
- 46 Pantoprazolum 40 mg do wstrzyknięć i infuzji iv amp/fiołka 2 800,00
- 47 Esomeprazol 40 mg iv fiołka 50,00
- 48 Mebendazolum 100 mg. tabl/kaps 600,00
- 49 Pantoprazolum 20 mg tabl/kaps 8 400,00
- 50 Pantoprazolum 40mg tabl/kaps 9 800,00
- 51 Omeprazolium 20 mg tabl/kaps 840,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

35

Część nr: 35

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

- 1 Preparaty wielowitaminowy, krople, 10 ml opakowanie 10,00
- 2 Acidum ascorbicum 200 mg tabl/kaps 2 500,00
- 3 Calcii carbonas 1000 mg tabl/kaps 1 000,00
- 4 Calcii dobesilate 250 mg. tabl/kaps 120,00
- 5 Calcium tab musujące bezsmakowe tabletki 720,00
- 6 Magnesium sulfate x 25 g opakowanie 200,00
- 7 Magnez (od 30 do 100 mg) + witamina B6 5 mg tabl/kaps 2 500,00
- 8 Milgamma N 100mg/2 ml ampulka 80,00
- 9 Rutosidum 25 mg + Acidum ascorbicum 100 mg tabl/kaps 3 000,00
- 10 Vitamina A+D3 10 ml opakowanie 5,00
- 11 Vitamina A 10ml opakowanie 10,00
- 12 Vitamina B1 25 mg tabletki 200,00
- 13 Vitamina D3 sol aquosa 10ml opakowanie 12,00
- 14 Vitamina E liquid 10ml opakowanie 10,00
- 15 Vitaminum B compositum tabletki 200,00
- 16 Vitaminum B12 100 mcg / 1 ml ampulka 40,00
- 17 Vitaminum B12 500 mcg/1 ml a 2 ml ampulka 150,00
- 18 Vitaminum B6 tabletki 300,00
- 19 Vitaminum PP 200 mg tabletki 40,00
- 20 Magnesium hydroaspartate + Potassium (17 mg Mg, 54mg K) tabletki 1 750,00
- 21 Kalii chloridum 600 mg kapsułka 7 000,00
- 22 Vitaminum B1 25mg/ 1ml ampulka 100,00
- 23 Acidum ascorbicum 0,5 g i.m. iv 5 ml ampulka 200,00
- 24 Alphacalcidolum 1,0 mcg kapsułka 200,00
- 25 Alphacalcidolum 0,25 mg kapsułka 400,00
- 26 Potassium chloride (391 mg potasu)prolongatum kapsułka 3 600,00
- 27 Dwuwęglan sodu 1g tabletki 120,00
- 28 Kallium Effervescens torebki bezcukrowe saszetki 200,00

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

**II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

**II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
36  
Część nr: 36
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Lactulose 9,75g/15ml flakon a200 ml butelka 60,00  
2 Lactuloza 9,75g/15ml flakon 1000 ml butelka 20,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
37  
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 l.-asparaginicum L- ornithinum 5g / 10 ml ampulka 600,00

2 Ornithine aspartate 3g saszetka 1 050,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

38

Część nr: 38

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Pentoxifyllinum 100 mg/ 5 ml a 5 ml ampulka 20,00

2 Propafenoni hydrochloridum 150 mg tabletki 500,00

3 Propafenoni hydrochloridum 300 mg tabletki 60,00

4 Tamsulozyna 0,4 mg kapsułka 750,00

5 Verapamilum hydrochloricum 120 mg tabletki 200,00

6 Verapamilum hydrochloricum 40 mg tabletki 300,00

7 Verapamilum hydrochloricum 80 mg tabletki 400,00

8 Doxazosinum 1 mg tabletki 150,00

9 Doxazosinum 2 mg tabletki 600,00

10 Doxazosinum 4 mg tabletki 960,00

11 Enalaprilum 10 mg tabletki 480,00

- 12 Enalaprilum 20 mg tabletki 240,00
- 13 Enalaprilum 5 mg tabletki 360,00
- 14 Acetazolamidum acid 250 mg tabletki 120,00
- 15 Furosemid 40 mg tabletki 4 500,00
- 17 Hydrochlorothiazidum 12,5 mg tabletki 750,00
- 18 Amilorid hydrochloridum 5 mg + hydrochlorothiazidum 50 mg tabletki 200,00
- 19 Hydrochlorothiazidum 25 mg tabletki 1 050,00
- 20 Indapamidum 2,5 mg tabletki 80,00
- 21 Metoprolol tartras 100 mg tabletki 150,00
- 22 Pentoxifyllinum 300 mg/ 15 ml a 15 ml ampułki 40,00
- 23 Pentoxifyllinum 400 mg tab prolongatum tabletki 360,00
- 24 Piracetamum 12 g / 60 ml (20%) rozt. do inf flakon 70,00
- 25 Piracetamum 800 mg x 60 tab. powlekanych tabletki 300,00
- 26 Piracetamum 3 g / 15 ml amp.a 15 ml ampułki 64,00
- 27 Piracetamum 1 g / 5 ml ampułki 48,00
- 28 Opipramol hydrochloridum 50 mg tabletki 600,00
- 29 Carvedilolum 12,5 mg tabletki 600,00
- 30 Carvedilolum 25 mg tabletki 300,00
- 31 Carvedilolum 6,25 mg tabletki 1 050,00
- 32 Cilazaprilum 0,5mg tabletki 150,00
- 33 Cilazaprilum 1 mg tabletki 150,00
- 34 Cilazaprilum 2,5 mg tabletki 150,00
- 35 Cilazaprilum 5mg tabletki 150,00
- 36 Quinaprilum 10 mg tabletki 300,00
- 37 Quinaprilum 20 mg tabletki 300,00
- 38 Quinaprilum 5 mg tabletki 300,00
- 39 Metoprolol tartras 50 mg tabletki 930,00
- 40 Piracetam 1,2 tabletki 600,00
- 41 Simvastatinum 10 mg tabletki 560,00
- 42 Simvastatinum 20 mg tabletki 1 120,00
- 43 Simvastatinum 40 mg tabletki 840,00
- 44 Atorvastatinum 10 mg kapsulki 1 200,00
- 45 Atorvastatinum 20 mg kapsulki 3 500,00
- 46 Atorvastatinum 40 mg kapsulki 1 500,00
- 47 Nicergolin 10 mg tabletki 500,00
- 48 Piracetam 400 mg tabletki 120,00
- 49 Rosuvastatinum 10mg tabl/kaps 1 260,00
- 50 Rosuvastatinum 20mg tabl/kaps 980,00
- 51 Rosuvastatinum 40mg tabl/kaps 280,00
- 52 Rosuvastatinum 5mg tabl/kaps 1 260,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**



Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

39

Część nr: 39

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Benazepril hydrochloridum 10 m mg tabl/kaps 420,00

2 Benazepril hydrochloridum 5 mg tabl/kaps 420,00

3 Isosorbide mononitrate 50 mg LONG tabl/kaps 750,00

4 Isosorbide mononitrate 100 mg tabl o powolnym uwalnianiu tabl/kaps 90,00

5 Isosorbide mononitrate 10 mg tabl/kaps 120,00

6 Isosorbide mononitrate 20 mg tabl/kaps 100,00

7 Isosorbide mononitrate 40 mg tabl/kaps 90,00

8 Isosorbide mononitrate 60 mg tab o przedłużonym działaniu ret. tabl/kaps 120,00

9 Isosorbide mononitrate 80 mg tab o przedłużonym działaniu tabl/kaps 120,00

10 Lisinoprilum 10mg tabl/kaps 1 120,00

11 Lisinoprilum 20mg tabl/kaps 560,00

12 Lisinoprilum 5mg tabl/kaps 280,00

13 Rivaroxaban 15mg tabl/kaps 1 000,00

14 Rivaroxaban 20mg tabl/kaps 1 000,00

15 Torasemidum 10 mg tabl/kaps 1 200,00

16 Torasemidum 5 mg tabl/kaps 1 800,00

17 Walsartan 160 mg tabl/kaps 1 400,00

18 Walsartan 80 mg tabl/kaps 560,00

19 Losartanum calicum 50 mg tabl/kaps 1 260,00

20 Acebutololum 200 mg tabl/kaps 60,00

21 Acebutololum 400 mg tabl/kaps 60,00

- 
- 22 Chlortalidon 50 mg tabl/kaps 400,00
  - 23 Digoxin 0,25 mg/ml 2 ml amp 150,00
  - 24 Digoxin 0,25 mg tabl/kaps 300,00
  - 25 Digoxin 0,1 mg tabl/kaps 300,00
  - 26 Diltiazemi hydrochloridum 120 mg tabl/kaps 150,00
  - 27 Diltiazemi hydrochloridum 180 mg tabl/kaps 60,00
  - 28 Diltiazemi hydrochloridum 60 mg tabl/kaps 600,00
  - 29 Diltiazemi hydrochloridum 90 mg tabl/kaps 120,00
  - 30 Glyceryl trinitrate 0,4mg/dawkę x 200 dawek aerozol opakowanie 20,00
  - 31 Lipanthyl 200 mg tabl/kaps 300,00
  - 32 Lipanthyl 267 mg tabl/kaps 300,00
  - 33 Metildigoxinum 0,1 mg tabl/kaps 300,00
  - 34 Pentaerithryli tetranitras 100 mg tabl/kaps 90,00
  - 35 Propranolol 10 mg tabl/kaps 1 000,00
  - 36 Propranolol 40 mg tabl/kaps 250,00
  - 37 Spironolactone 100 mg tabl/kaps 200,00
  - 38 Spironolactone 25 mg tabl/kaps 2 000,00
  - 39 Trandolaprilum 0,5 mg tabl/kaps 140,00
  - 40 Trandolaprilum 2 mg tabl/kaps 140,00
  - 41 Verapamilum hydrochloricum SR 120mg tabl/kaps 400,00
  - 42 Verapamilum hydrochloricum SR- E- 240 mg tabl/kaps 100,00
  - 43 Spironolactone 50 mg tabl/kaps 300,00
  - 44 Nebivolol 5 mg tabl/kaps 1 120,00
  - 45 Captoprilum 12,5 mg tabl/kaps 750,00
  - 46 Captoprilum 25 mg tabl/kaps 300,00
  - 47 Captoprilum 50 mg tabl/kaps 90,00
  - 48 Methylodopa 250 mg tabl/kaps 200,00
  - 49 Nitrendipinum 10 mg tabl/kaps 1 500,00
  - 50 Nitrendipinum 20 mg tabl/kaps 900,00
  - 51 Betaxolol 20 mg tabl/kaps 280,00
  - 52 Trimetazidini dihydrochloridum 20 mg tabl/kaps 300,00
  - 53 Torasemidum 200 mg tabl/kaps 40,00
  - 54 Termisartan tabl 40 mg tabl/kaps 840,00
  - 55 Termisartan tabl 80 mg tabl/kaps 980,00
  - 56 Lacidipinum 4 mg tabl/kaps 560,00
  - 57 Lacidipinum tabl 2 mg tabl/kaps 280,00
  - 58 Doxazosinum 4mg XL tabl/kaps 750,00
  - 59 Doxazosinum 8 mg XL tabl/kaps 150,00
  - 60 Eplerenomum 25 mg tabl/kaps 1 200,00
  - 61 Eplerenomum 50 mg tabl/kaps 60,00
  - 62 Metoprololi succinas 100 mg ZOK tabl/kaps 1 120,00
  - 63 Metoprololi succinas 25 mg ZOK tabl/kaps 1 400,00
  - 64 Metoprololi succinas 50 mg ZOK tabl/kaps 1 820,00
  - 65 Metoprololi tartras 0,005g / 5ml amp. ampułka 50,00
  - 66 Atorvastatinum 80 mg tabl/kaps 90,00

- 67 Clopidogrellum 75 mg tabl/kaps 700,00
- 68 Kandesartan 16 mg tabl/kaps 280,00
- 69 Kandesartan 8 mg tabl/kaps 280,00
- 70 Dabigatran etexilate 150mg tabl/kaps 900,00
- 71 Dabigatran etexilate 110mg tabl/kaps 900,00
- 72 Lercanidine 10mg tabl/kaps 560,00
- 73 Lercanidine 20mg tabl/kaps 140,00
- 74 Rytmonorm 70 mg amp 15,00
- 75 Torasemid 20mg/4ml amp 300,00
- 76 Spironolactone 20 mg/ml 10 ml amp 20,00
- 77 Bisoprololi fumaras 1,25 mg tabl/kaps 2 240,00
- 78 Bisoprololi fumaras 10 mg tabl/kaps 600,00
- 79 Bisoprololi fumaras 2,5 mg tabl/kaps 2 240,00
- 80 Bisoprololi fumaras 5 mg tabl/kaps 1 800,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

40

Część nr: 40

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Mycofenolan mofetylu 250mg tabl/kaps 400,00

3 Ciclosporin 25mg tabl/kaps 200,00

4 Ciclosporin 100mg tabl/kaps 100,00

5 Ciclosporin 50mg tabl/kaps 200,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

41

Część nr: 41

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Benserazide 25 mg + levodopa 100 mg tabl/kaps 300,00

2 Benserazide 12,5 mg + levodopa 50 mg tabl/kaps 200,00

3 Urapidil iv 25 mg/5 ml a 5 ml ampułka 60,00

4 Promazin 100 mg tabl/kaps 60,00

5 Promazin 25 mg tabl/kaps 420,00

6 Promazin 50 mg tabl/kaps 120,00

7 Suxamethonium chloratum 200 mg ampułka 30,00

8 Amitryptyline 10 mg tabl/kaps 180,00

9 Amitryptyline 25 mg tabl/kaps 180,00

10 Atropinum sulfuricum 0,5mg / 1 ml ampułka 100,00

11 Atropinum sulfuricum 1 mg / 1 ml ampułka 60,00

12 Betahistine dehydrochloridum 16 mg tabl/kaps 1 200,00

13 Betahistine dehydrochloridum 8 mg tabl/kaps 1 200,00

14 Bupivacaini hydrochloridum 0,5% 10 ml amp/fiolka 100,00

- 15 Buspironi hydrochloridum 5 mg tabl/kaps 120,00
- 16 Carbamazepine C R 200 mg tabl/kaps 200,00
- 17 Cetrizini dihydrochloridum 10 mg tabl/kaps 1 000,00
- 18 Chlorpromazini hydrochloridum 0,025 g 5 ml amp.inj im ampułka 20,00
- 19 Chlorpromazini hydrochloridum 0,05 g 2 ml amp inj iv ampułka 10,00
- 20 Chlorprothixeni hydrochloridum 15 mg tabletki 100,00
- 21 Chlorprothixeni hydrochloridum 50 mg tabletki 100,00
- 22 Cinnarizinum 25 mg tabletki 50,00
- 23 Clemastinum 1 mg tabletki 120,00
- 24 Codeine phosphate, sulfoguaiakol tabletki 1 000,00
- 25 Doxepinum 10 mg kaps 60,00
- 26 Doxepinum 25 mg kaps 60,00
- 27 Ephedrini hydrochloridum 25mg/ml a 10ml ampułka 20,00
- 28 Haloperidol 5 mg/ml a 1ml ampułka 40,00
- 29 Haloperidol krople doustne 100 ml butelka 10,00
- 30 Heminevrin 300 mg kaps/tabl 200,00
- 31 Hydroxyzini hydrochloridum 10mg kaps/tabl 3 000,00
- 32 Hydroxyzini hydrochloridum 25mg kaps/tabl 2 400,00
- 33 Lidocaini hydrochloridum 1%2 ml ampułka 250,00
- 34 Lidocaini hydrochloridum 1% 20 ml ampułka 200,00
- 35 Lidocaini hydrochloridum 2% 2 ml ampułka 300,00
- 36 Lidocaini hydrochloridum 2% 20 ml ampułka 50,00
- 37 Naloxonum hydrochloricum 400mcg/ 1ml ampułka 70,00
- 38 Norepinephrine bitartras 1 mg/ 1 ml ampułka 20,00
- 39 Selegilinum hydrochloricum 5 mg tabl/kaps 50,00
- 40 Pentoxifyllinum retard 600 mg tabl/kaps 240,00
- 41 Pernazyna 100 mg tabl/kaps 60,00
- 42 Pernazyna 25 mg tabl/kaps 400,00
- 43 Phenytoinum 100 mg tabl/kaps 60,00
- 44 Pipercuronium 4 mg /2ml fiołki z rozpuszczalnikiem fiołki 200,00
- 45 Loratadine 10 mg tabl/kaps 600,00
- 46 Butylscopolaminum tabl/kaps 90,00
- 47 Sulpiride 100 mg tabl/kaps 120,00
- 48 Sulpiride 50 mg tabl/kaps 240,00
- 49 Thiethylperazine 6,5 mg czopek 60,00
- 50 Thiethylperazine 6,5 mg tabletki 150,00
- 51 Vinpocetinum 5 mg tabletki 1 500,00
- 52 Mianserin 10 mg tabl/kaps 120,00
- 53 Mianserin 30 mg tabl/kaps 90,00
- 54 Promethazine hydrochloride 10 mg tabl/kaps 40,00
- 55 Promethazine hydrochloride 25 mg tabl/kaps 40,00
- 56 Bencyclani fumaras 100 mg tabl/kaps 300,00
- 57 Neostigmini methylsulfas 0,5 mg /ml 1 ml ampułka 20,00
- 58 Dexbrompheniramin maleas +pseudoephedrini 6mg +120mg tabl/kaps 40,00
- 59 Azathioprine 50mg tabl/kaps 150,00

- 60 Finasterid 5mg tabl/kaps 84,00
- 61 Sertalina 50mg tabl/kaps 150,00
- 62 Telmisartan 80 mg + Hydrochlorotiazyd 12,5mg tabl/kaps 84,00
- 63 Acidum Valproicum +Natrium valproas300mg tabl/kaps 300,00
- 64 Carbamazepine 200 mg tabl/kaps 250,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

42

Część nr: 42

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Norepinephrine bitartras 4 mg/4 ml a 4 ml amp 450,00

2 Epinephrinum 0,1% 1 mg/ ml a 1 ml amp 300,00

3 Etomidate 2 mg/ lml 10 ml amp 30,00

4 Pancuronium bromidum 4 mg /2 ml 2 ml amp 40,00

5 Dopaminum hydrochloridum 4% 200mg/5ml amp 1 100,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

43

Część nr: 43

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Dexamethazone 1 mg tabl 400,00

2 Fenoterol hydrobromidum + ipratropii bromidum { 0,5mg + 0,25 mg w 1 ml) Opakowanie 20 ml krople do nebulizacji opakowanie 120,00

3 Fenoterol hydrobromidum +ipratropium bromide aerozol N wziewny x 200 dawek opakowanie 10,00

4 Fluorohydrocortisonum aceticum 0,1 mg tabletki 40,00

5 Ipratropii bromidum 0,25 mg/ml a (20 ml) (roztwór do inhalacji z nebulizatora) flakon 60,00

6 Ipratropii bromidum N 0,02 mg/dawka x 200 dawek aerozol wziewny opakowanie 25,00

7 Prednisonum 10 mg tabl/kaps 500,00

8 Prednisonum 20 mg tabl/kaps 800,00

9 Prednisonum 5 mg tabl/kaps 600,00

10 Thiamazolum 10mg tabl/kaps 250,00

11 Thiamazolum 20 mg tabl/kaps 300,00

12 I-methyl - 2-mercapto imidazolum 5 mg tabl/kaps 750,00

13 Hydrocortisonum 20 mg tabl/kaps 60,00

14 Levothyroxinum 100 mcg tabl/kaps 2 300,00

15 Levothyroxinum 50 mcg tabl/kaps 1 800,00

16 Levothyroxinum natricum 125 mcg tabl/kaps 300,00

17 Levothyroxinum natricum 25 ug tabl/kaps 3 500,00

18 Levothyroxinum natricum 75 ug tabl/kaps 500,00

19 Salbutamol 0,5mg /ml a 1 ml ampułka 40,00

20 Salbutamol 100 mcg/dawk x 200 dawek aerozol opakowanie 20,00

- 21 Formoterol proszek do inhalacji w kapsułkach a 12 ug x 60 kaps. + inhalator opakowanie (zestaw) 12,00
- 22 Tiotropinum bromide proszek do inhalacji 18 meg kaps twarde x 30 szt zestaw 10,00
- 23 ||Handihaler do poz 22 szt 30,00
- 24 Budesonidum (zawiesina do inhalacji z nebulizatora) 0,25 mg/ml (2 ml) x 20 pojemników opakowanie 20,00
- 25 Budesonidum (zawiesina do inhalacji z nebulizatora) 0,5 mg/ml (2 ml) x 20 pojemników opakowanie 25,00
- 26 Budesonidum turbuhaler 200 ug / dawkę proszek do inhalacji x 100 dawek opakowanie 10,00
- 27 Formoterolum fumaratum dihydratum 9 ug /dawkę Turbuhaler x 60 dawek opakowanie 5,00
- 28 Theophylline 100 mg tabl 900,00
- 29 Theophylline 300 mg tabl 250,00
- 30 Theophylline 20 mg/ml ampułka 425,00
- 31 Ambroxol do nebulizacji 7,5mg/ml butelka 5,00
- 32 Ambroxol chlorowodorek 30 mg tabl/kaps 100,00
- 33 Antazolinum methanosulphoniciini 100 mg2ml ampułka 100,00
- 34 Bromheksyna 120 ml sir butelka 6,00
- 35 Bromhexsinum h/ch 8 mg tabletki 400,00
- 36 Carbocysteinum 5% 120 ml (dla dorosłych) butelka 5,00
- 37 Theophylline 200 mg long tabl/kaps 120,00
- 38 Theophylline CR 250 mg tabl/kaps 180,00
- 39 Budesonid aerosol do nosa 50 mcg/dawka 10 ml ( 200 dawek) opakowanie 10,00
- 40 Salbutamol 5 mg/2,5ml x 20 flakonów do inh opakowanie 6,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

44

Część nr: 44

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633



Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Methylprednisolone hemisuccinate 40mg iv x fiołka z subst(zamawiający wymaga by lek był zarejestrowany w leczeniu układowym chorób przewodu pokarmowego w tym wrzodziejące zapalenie jelita grubego , choroby Leśniowskiego-Crohn'a amp 80,00

2 Methylprednisolone hemisuccinate 1000 mg 16 ml x fiołka z subst(zamawiający wymaga by lek był zarejestrowany w leczeniu układowym chorób przewodu pokarmowego w tym wrzodziejącego zapalenia jelita grubego , choroby Leśniowskiego -Crohn 'a) opakowanie 20,00

3 Methylprednisolone hemisuccinate 500 mg 8 ml x 1 fiołka z subs suchą(zamawiający wymaga by lek był zarejestrowany w leczeniu układowym chorób przewodu pokarmowego w tym wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, choroby Leśniowskiego -Crohn;a) opakowanie 20,00

4 Methylprednisolonum 16 mg tabl/kaps 350,00

5 Methylprednisolonum 4 mg tabl/kaps 450,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

45

Część nr: 45

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Ibandronian sodu 1 mg/ml ampulkostrzykawka 3 ml ampulkostrzykawka 70,00

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
46  
Część nr: 46
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Budesonidum tabl 3 mg tabl/kaps 100,00  
2 Desmopressin tabl 120 mcg tabl/kaps 60,00  
3 Gliceryl trinitrate 10mg/10ml amp 600,00  
4 Glucagon Hypokit lmg x 1 szt opakowanie 2,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
47  
Część nr: 47
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Dexamethasonum Natrium phosphoricum 4 mg /1 ml ampułka 400,00  
2 Dexamethasonum Natrium phosphoricum 8 mg/2 ml a 2 ml ampułka 250,00  
3 Hydrocortisonum 100 mg fiołka + amp rozp 2 ml zestaw 1 000,00  
4 Hydrocortisonum 25 mg fiołka + amp rozp. 2 ml zestaw 350,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
48  
Część nr: 48
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

1 Acetylocysteinum 200 mg tab.mus. tabl musująca 1 200,00

2 Acetylocysteinum 100 mg /1ml a 3 ml ampułka 150,00

3 Ambroksol chlorowodorek 15mg ampułka 100,00

4 Amlodipine 10 mg tabl/kaps 1 500,00

5 Amlodipine 5 mg tabl/kaps 3 000,00

6 Dobutamina 250 mg fiolka 800,00

7 Ketoprofenum 100 mg/2 ml . i.v. i.m. ampułka 1 000,00

8 Ketoprofen 100mg tabl/kaps 1 200,00

9 Ketoprofenum 50 mg tabl/kaps 1 200,00

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

**II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

**II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**

**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

49

Część nr: 49

**II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

1 Adenosine 6 mg /2 ml a 2ml ampułka 18,00

2 Amiodarone 200 mg tabl/kaps 900,00

- 3 Atenololum 25 mg tabl/kaps 180,00
- 4 Atenololum 50 mg tabl/kaps 60,00
- 5 Clopidogrel 300 mg tabl/kaps 180,00
- 6 Calcium Resonium proszek 300 g opakowanie 5,00
- 7 Drotaverine 40 mg tabl/kaps 1 200,00
- 8 Drotaverine forte 80 mg tabl/kaps 1 000,00
- 9 Sotaloli hydrochloridum 40 mg tabl/kaps 1 200,00
- 10 Sotaloli hydrochloridum 80 mg tabl/kaps 900,00
- 11 Acetylcysteinum 600 mg saszetki rozpuszczalne saszetka 400,00
- 12 Drotaverine 40mg/2ml a 2 ml ampułka 100,00
- 13 Amiodarone 0,15 g / 3 ml ampułka 540,00
- 14 Fluoxetin 20 mg tabl/kaps 180,00
- 15 Ramiprilum 2,5 mg tabl/kaps 1 120,00
- 16 Ramiprilum 5 mg tabl/kaps 2 240,00
- 17 Ramiprilum 10 mg tabl/kaps 1 120,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

50

Część nr: 50

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Amlodipine 10 mg + perindopril 10 mg tabl/kaps 180,00

- 2 Amlodipine 5 mg + perindopril 5 mg tabl/kaps 180,00
- 3 Peryndopryl+indapamid+amlodypina(5mg+1,25mg+5mg) tabl/kaps 180,00
- 4 Peryndopryl+indapamid+amlodypina(5mg+1,25mg+10mg) tabl/kaps 180,00
- 5 Indapamid +amlodypina (1,5mg+5mg) tabl/kaps 180,00
- 6 Indapamid +amlodypina (1,5mg+10mg) tabl/kaps 180,00
- 7 Gliclazide MR 60 mg tabl/kaps 900,00
- 8 Indapamide 1,25 mg + perindopril 5 mg tabl/kaps 90,00
- 9 Indapamide 0,625 mg + perindopril 2,5 mg tabl/kaps 90,00
- 10 Indapamidum 1,5 mg SR tabl/kaps 2 700,00
- 11 Iwabradine 5 mg tabl/kaps 112,00
- 12 Perindoprilum 10 mg tabl/kaps 540,00
- 13 Perindoprilum 5 mg tabl/kaps 1 350,00
- 14 Tianeptinum 12,5 mg tabl/kaps 450,00
- 15 Trimetazidinum dihydrochloridum MR 35 mg tabl/kaps 1 350,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

51

Część nr: 51

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Paracetamol 500 mg czopek 40,00

2 Paracetamol 500 mg tabl/kaps 5 000,00

- 3 Ibuprofen 0,2g tabl/kaps 2 100,00
- 4 Tolperison hydrochloridum 150 mg tabl/kaps 180,00
- 5 Tolperisoni hydrochloridum 50 mg tabl/kaps 150,00
- 6 Diclofenac 100 mg czopek 100,00
- 7 Allopurinol 100mg tabl/kaps 2 500,00
- 8 Allopurinol 300 mg tabl/kaps 900,00
- 9 Kolchicyna 0.5 mg tabl/kaps 100,00
- 10 Acidum pipemidicum 200 mg tabl/kaps 60,00
- 11 Acidum ursodeoxycholicum 0,25 g tabl/kaps 2 000,00
- 12 Urosept lub równoważny tabl/kaps 720,00
- 13 Metotrexatum natricum tabl 10 mg tabl/kaps 200,00
- 14 Cyklosporyna 50 mg / ml 1 ml amp .iv. ampułka 100,00
- 15 Koszyczek rumianku x 30 torebek ekspresowych opakowanie 10,00
- 16 Semen lini 200g mielone opakowanie 10,00
- 17 Ondansertoni hydrochloridum 4 mg tabl/kaps 20,00
- 18 Atracurium Besilate 0,05g/5 ml ampułka 20,00
- 19 Paracetamol/Chlorowodorek tramadolu (37,5+325) tabl/kaps 600,00
- 20 Meloxicam 15mg tabl/kaps 200,00
- 21 Chlorowodorek oksykodonu 10mg tabl/kaps 180,00
- 22 Protaminum sulfur 1% 0,05 g a 5 ml ampułka 20,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

52

Część nr: 52

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Acidum tannicum substancja (tannina) g 200,00
- 2 Ammonii bromidum substancja g 500,00
- 3 Benzocainum substancja g 100,00
- 4 Bismuthum subgalicum substancja g 200,00
- 5 Acid boricum substancja g 500,00
- 6 Ethanolum 96% 500 ml opakowanie 15,00
- 7 Kalium bromidum substancja g g 500,00
- 8 Natrium bromatum subst g g 500,00
- 9 Natrium tetraboricum substancja g g 200,00
- 10 Oleum Methae 10ml flakon 3,00
- 11 Hydrogenium peroxydatum 3% x 100g opakowanie 20,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

53

Część nr: 53

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Euceryna substancja 1kg opakowanie 10,00



- 2 Glicerol 86% płyn 1kg opakowanie 10,00
- 3 Glucose substancja 1000 g opakowanie 25,00
- 4 Vaselinum album substancja 1kg opakowanie 15,00
- 5 Lanolina substancja 500g opakowanie 10,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

54

Część nr: 54

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Xylometazolin 0,1 % 10 ml krople do nosa opakowanie 10,00
- 2 Xylorhin płyn aerozol 18 ml opakowanie 250,00
- 3 Chlorquinaldolum 2mg tabl do ssania tabl 800,00
- 4 Cholini salicylas 150 mg tabl do ssania bez cukru tabl 400,00
- 5 Ambazonum 0,01 g tab. do ssania tabl 200,00
- 6 Sachol żel 10 g tuba 10,00
- 7 Aphtin 10G opakowanie 60,00
- 8 Preparat ziołowy na stan zapalny dziąseł o składzie wyciąg z kwiatu rumianku 11,83 g, kory dębu 11,83 g, liścia szalwii 11,83 g, ziela arniki 5,91 g, kłącza perzu 5,91 g, ziela mięty pieprzowej 5,91 g, ziela tymianku 5,91 g. 100ml. opakowanie 5,00
- 9 Lidocain 10% aerozol 38 g opakowanie 20,00
- 10 Oxycort 55 ml (aerozol) opakowanie 2,00

- 11 Dexapolcort 55 ml opakowanie 2,00
- 12 Pudroderm 140 g zawiesina opakowanie 10,00
- 13 Lidocaine 25 mg + prilocaine 25 mg plaster z kremem (2 sztuki) opakowanie 4,00
- 14 Alantan plus maść 30 g lub równoważny tuba 60,00
- 15 Altacet 1% żel tuba 75 g lub równoważny tuba 50,00
- 16 Altacet x 6 tab. tabl 240,00
- 17 Ketoprofenum żel a 50g tuba 20,00
- 18 Lorinden A maść 15 g tuba 2,00
- 19 Oxycort maść 10 g tuba 5,00
- 20 Alantan plus krem 35 g tuba 30,00
- 21 Alantan zasypka 0,5 % 100g opakowanie 2,00
- 22 Betametazon + klotrimazol + gentamycyna maść 15 g tuba 10,00
- 23 Collagenasum mono maść 20 g (jałowa) tuba 25,00
- 24 Denotiverum 3 % krem 3 g tuba 5,00
- 25 Mometasone furoate 1mg/G maść tuba 8,00
- 26 Solcoseryl gel 20g tuba 15,00
- 27 Solcoseryl maść 20g tuba 5,00
- 28 Tormentiol maść 20 g lub równoważny tuba 15,00
- 29 Argosulfan krem 2% 40 g tuba 45,00
- 30 Lignocainum hydrochloricum żel A 30 g tuba 20,00
- 31 Lignocainum hydrochloricum żel U 30 g tuba 140,00
- 32 Clotrimazol krem 1% x 20 g tuba 30,00
- 33 Clobederm maść 15 g tuba 3,00
- 34 Hydrocortisonum krem 1 % 15 g tuba 20,00
- 35 Maść z vit A(800jm/g) tuba 50,00
- 36 Natamycin + hydrocortisonum + neomycin 15 g maść tuba 5,00
- 37 Phenylbutazone 5% maść 30 g tuba 70,00
- 38 Chlorheksydylna + lidokaina - ampulkostrzykawka żel jałowy 8,5g ampulkostrzykaw x 25 sztuk opakowanie 30,00
- 39 Acidum boricum 3% 200 ml roztwór butelka szklana butelka 30,00
- 40 Acidum boricum 3% 500 ml roztwór butelka szklana butelka 25,00
- 41 Płyn p/świerzbowy płyn 100 g butelka 40,00
- 42 Sudocrem 60g lub równoważny opakowanie 30,00
- 43 Mupiracinum maść 15 g tuba 10,00
- 44 Mupiracinum maść do nosa 2% 3 g tuba 10,00
- 45 Heparinum żel 1000jm 35g tuba 50,00
- 46 Metronidazol 500 mg tabl vag 40,00
- 47 Clotrimazol 100 mg tabl vag 30,00
- 48 Gentamycin/dipropionian betametazonu 15g tuba 10,00
- 49 Płyn p/wszawicy płyn 100 g opakowanie 30,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

55

Część nr: 55

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Sulfacetamidum 10% 0,5 ml x 12 minim opakowanie 30,00

2 Atecortin 3 g 5 ml zawiesina do oczu i uszu lub równoważny opakowanie 2,00

3 Dicortineff - zawiesina krople do oczu i uszu 5 ml opakowanie 15,00

4 Gentamycin 0,3 % 5 ml krople opakowanie 5,00

5 Neomycin maść 3 g 0,5 % tuba 5,00

6 Amikacinum 3 mg/ml (5 ml) opakowanie 10,00

7 Tropicamidum 0,5% 2 x 5 ml (krople oczne) opakowanie 2,00

8 Tropicamidum 1% 10 ml (krople oczne) opakowanie 10,00

9 Chloramfenicol 1% maść 5 g opakowanie 10,00

10 Chloramfenicol 2% maść 5 g opakowanie 15,00

11 Dexamethason 0,1 % zawiesina 5ml opakowanie 2,00

12 Oftensin 0,5% 5ml krople opakowanie 3,00

13 Diclofenacum natricum (1 mg/ml) krople do oczu 5 ml opakowanie 4,00

14 Alcaine 0,5% krople 15 ml opakowanie 6,00

15 Pilocarpinum 2 % 2 x 5ml krople opakowanie 2,00

16 Sulfacetamidum 10% HEC 2 x 5ml krople opakowanie 5,00

17 kromoglikan sodowy (2 x5ml)krople opht opakowanie 5,00

18 Sulfarinol 20 ml krople do nosa opakowanie 2,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
56  
Część nr: 56
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Tramadoli hydrochloridum 100 mg / 2ml 2ml ampułka 150,00  
2 Tramadoli hydrochloridum 50 mg / 1ml a 1ml ampułka 400,00  
3 Metamizolum natriicum 1g/ 2ml a 2 ml. ampułka 200,00  
4 Metamizolum natriicum 2.5g/5ml a 5 ml ampułka 350,00  
5 Tramadoli hydrochloridum 100 mg ret tabl/kaps 360,00  
6 Baclofen 0,01g tabl/kaps 100,00  
7 Baclofen 0,025g tabl/kaps 100,00  
8 Diclofenac 100 mg tabl powl 320,00  
9 Metamizolum natriicum 500 mg tabl/kaps 720,00  
10 Acidum acetylosalicylicum 150 mg tab powlekanych dojelitowe tabl/kaps 600,00  
11 Acidum acetylosalicylicum 500 mg tab. dojelit. tabl/kaps 100,00  
12 Acidum acetylosalicylicum 75 mg tab powlekanych dojelitowe tabl/kaps 4 800,00  
13 Acidum acetylosalicylicum 300 mg S tabl/kaps 100,00  
14 Tramadoli hydrochloridum 50 mg tabl/kaps 1 000,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

57

Część nr: 57

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Makrogol 4000 saszetka a 75 g saszetka 1 920,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

58

Część nr: 58

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Aqua pro injectione 250 ml (butelka plastikowa) flakon 200,00
- 2 Aqua pro injectione 500 ml (butelka plastikowa) flakon 300,00
- 3 Glukoza 20% inj 500 ml (butelka plastikowa) flakon 40,00
- 4 Glukoza 40% inj 500 ml flakon 5,00
- 5 Glukoza 5% inj 250 ml (worek plastikowy) worek 60,00
- 6 Glukoza 5% inj 500 ml (worek plastikowy) worek 60,00
- 7 Mannitol 15% inj 100 ml (worek plastikowy) worek 60,00
- 8 Mannitol 20% inj 250 ml (butelka szklana) flakon 10,00
- 9 Natrium Chloratum 0,9% inj 250 ml (worek plastikowy) worek 60,00
- 10 Natrium Chloratum 0,9% inj 500 ml (worek plastikowy) worek 200,00
- 11 Izotoniczny płyn wieloelektrolitowy bez zawartości mleczanów z zawartością Ca 2,5mmol/l. Zawiera również octany i jabłczany. Objętość 500ml worek 200,00
- 12 Theophylina 250 ml flakon 400,00
- 13 Hydroksytyloskrobia 6% w izotonicznym roztworze elektrolitów. Butelka 500 ml flakon 100,00
- 14 Hydroksytyloskrobia 10% w izotonicznym roztworze elektrolitów. Butelka 500ml flakon 40,00
- 15 Modyfikowana płynna żelatyna 4% 500ml flakon 100,00
- 16 Natrium Bicarbonicum 8,4% 20 ml ampułka 500,00
- 17 Magnesii sulfas 20% a 10 ml ampułka 600,00
- 18 Kalium chloramin 15% 20 ml fiolek szklanych ampułka 1 200,00
- 19 Aqua pro injectione 10 ml ampułka 4 000,00
- 20 Calcium Chloratum 10% amp a 10ml ampułka 900,00
- 21 Natrium chloratum 0,9% 10 ml ampułka 30 000,00
- 22 Natrium chloratum 10% a 10ml z wyraźnym i widocznym oznaczeniem procentowości substancji znajdującej się w ampułce ampułka 800,00
- 23 Glucosum 20% / 10 ml x 10 amp. ampułka 250,00
- 24 Glucosum 40%/ 10 ml x 10 amp. ampułka 250,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

**II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych****II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe****II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

59

Część nr: 59

**II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

1 Glukoza 5% inj 250ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 1 500,00

2 Glukoza 5% inj 500ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 1 800,00

3 Natrium chloratum 0,9% inj 100ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 9 000,00

4 Natrium chloratum 0,9% inj 250ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 3 600,00

5 Natrium chloratum 0,9% inj 500ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami. flakon 5 500,00

6 Płyn wieloelektrolitowy fizjologiczny izotoniczny 500 ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 2 400,00

7 Glukoza 5% inj 100 ml butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 500,00

8 Glukoza 10% inj 500ml butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczona przed wtórnym nadkażeniem) z dwoma portami flakon 200,00

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość****II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

**II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

**II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych****II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe****II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

60

Część nr: 60

**II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

- 1 Dieta wspomagająca leczenie ran, kompletna pod względem odżywczym , do leczenia drogą przewodu pokarmowego.źródłem białka jest kazeina Opak. typu Pack 1000ml opakowanie 60,00
- 2 Dieta normalizująca glikemię,do stosowania w cukrzycy, upośledzonej tolerancji glukozy. Opakowanie typu Pack 1000ml opakowanie 25,00
- 3 Dieta normokaloryczna z dodatkiem błonnika ,kompletna pod względem odżywczym.Opakowanie 500ml opakowanie 10,00
- 4 Dieta kompletna, wysokokaloryczna (1,5 kcal/ml), bezresztkowa, do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego. Opakowanie typu Pack 1000ml opakowanie 40,00
- 5 Dieta kompletna, wysokokaloryczna (1,5 kcal/ml), bezresztkowa, do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego. Opakowanie typu butelka 500ml opakowanie 80,00
- 6 Dieta kompletna, normokaloryczna , bezresztkowa, do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego. Opakowanie typu butelka 500ml opakowanie 60,00
- 7 Dieta standardowa, normokaloryczna(1kcal/ml)zawartość białka 3,75g-4,75/100ml,węglowodany 13,8g-15g/100ml,tłuszcze 3,3g-4,4g/100ml w tym kwasy tłuszczowe MCT-15% i kwasy omega (EPA/DHA-0,05g/100ml.Niska osmolarność 200mOsm/l+/\_10.Opakowanie worek monobag 500ml z zabezpieczeniem otwarcia i widoczną skalą.Do podania przez zgłębnik lub doustnie opakowanie 30,00
- 8 Dieta wysokokaloryczna(1,3kcal/ml)dla pacjentów z uszkodzoną czynnością wątroby zawierająca aminokwasy rozgałęzione .Opakowanie worek typ monobag 500ml z widoczną skalą. opakowanie 10,00
- 9 Dieta standardowa normokaloryczna 1kcal/ml z błonnikiem.Opakowanie worek monobag 500ml.do podawania przez zgłębnik lub doustnie opakowanie 10,00
- 10 Dieta wysokokaloryczna 1,5kcal/ml zawierająca zestaw składników odżywczych ,wzbogacona olejem rybim.Białko 6g/-7g100ml pochodzące z kazeiny ,serwat,opakowanie 200,00
- 11 Dieta kompletna, hiperkaloryczna(1,28kcal/ml,wysokobiałkowa z arginina , bezresztkowa, w postaci napoju , do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego, bezglutenowa,niskolaktozowa.Opakowanie 200 ml opakowanie 48,00



- 12 Dieta doustna wysokoenergetyczna , wysokobiałkowa (min 7,5g/100ml białka).Opakowanie o pojemności 200-250ml.Smak waniliowy lub owocowy do wyboru zamawiającego. opakowanie 30,00
- 13 "Dita zawierająca dużą ilość białka ,bezglutenowa. Można dodawać do potraw i napojów, nie zmienia smaku i zapachu.Postac proszek.Puszkao pojemności 210g do 250g" opakowanie 10,00
- 14 Dieta normokaloryczna (1kcal/ml,zawiera nukleotydy,kwasy tłuszczowe omega-3, argininę oraz MCT..Do podawania przez zgłębnik lub doustnie.Opakowanie butelka SmartFlex 500ml opakowanie 10,00
- 15 Worek dwukomorowy 1000ml(aminokwasy+ glukoza). Minimum 5,7g/l azotu,Do stosowania drogą żył obwodowych. worek 20,00
- 16 Worek dwukomorowy (aminokwasy+ glukoza). 1500ml min 10 g/l azotu,Do stosowania droga żył centralnych worek 20,00
- 17 Trzykomorowy zestaw do całkowitego żywienia pozajelitowego składający się z aminokwasów , glukozy i tłuszczu. Objętość worka 1000-1250ml worek 60,00
- 18 Trzykomorowy zestaw do całkowitego żywienia pozajelitowego składający się z aminokwasów , glukozy, zawierający emulsje tłuszczowe 50g MCT/LCT(50:50),,elektrolity i cynk.Objętość 1000ml-1250ml.Zawartosc azotu minimum 6,8g.Energia całkowita 1265kcal+/\_10 do stosowania drogą żył centralnych. worek 80,00
- 19 Trzykomorowy worek zawierający aminokwasy 6,8g azotu,emulsje tłuszczowe MCT/LCT i trójglicerydy kwasów Ω3 oraz glukozę z fosforanami,elektrolitami i cynkiem do stosowania drogą żył centralnych.Energia całkowita 1265 kcal+/\_10 Objętość worka1000- 1250ml worek( 15,00
- 20 Trzykomorowy worek zawierający aminokwasy (5g azotu),emulsje tłuszczowe MCT/LCT i trójglicerydy kwasów Ω3 2,5g oraz glukozę z fosforanami,elektrolitami i cynkiem do stosowania drogą żył centralnych.Energia całkowita 740kcal.Objętość 625ml+/\_50ml worek 20,00

#### II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

#### II.2.6) **Szacunkowa wartość**

#### II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

#### II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

#### II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

#### II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

#### II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

#### II.2.14) **Informacje dodatkowe**

#### II.2) **Opis**

##### II.2.1) **Nazwa:**

61

Część nr: 61

##### II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

##### II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

- 1 Roztwór aminokwasówmin bez elektrolitów,zawierający14 podstawowychaminokwasów, 500ml, flakon 10,00
- 2 Aminokwasy specjalistyczne stosowane w upośledzonej czynności wątroby 500 ml flakon 10,00
- 3 Aminokwasy specjalistyczne stosowane w upośledzonej czynności nerek 500 ml flakon 10,00
- 4 Roztwór wodny pierwiastków śladowych, a 10ml flakon 80,00
- 5 Roztwór glutaminy do wlewów dożylnych koncentrat 50 ml flakon 60,00
- 6 Roztwór glutaminy do wlewów dożylnych koncentrat 100 ml flakon 140,00
- 7 Bezwodny glicerolofosforan sodu 216 mg Ph.Fr a 20 ml flakon 140,00
- 8 Proszek do sporządzenia r-ru witamin rozp.w wodzie dla dorosłych. a 10 ml flakon 80,00
- 9 Roztwór witamin rozp.w tłuszczach dla dorosłych. a 10 ml flakon 60,00
- 10 Mannitol 20% inj 100 ml (butelka szkalna) flakon 200,00
- 11 Mannitol 20% inj 250ml ml (butelka szkalna) flakon 10,00
- 12 Proszek do sporządzenia roztworu do wstrzyknięć i infuzji zawierający witaminy rozpuszczalne w roztw wodnych i tłuszczowych z wyjątkiem vit K( dla dorosłych) fiolka 100,00
- 13 Woda do irygacji sterylna 1000 ml (butelka odkręcana) flakon 420,00
- 14 Flumazenil, roztwór do wstrzykiwan 0,5mg/5ml ampulka 15,00
- 15 Kompletna dieta specjalistyczna wysokoenergetyczna ,wzbogacona w aminokwasy rozgałęzione ,niskosodowa .Nie zawiera glutenu,klinicznie wolna od laktozy.Do podania doustnego dla chorych z problemami wątrobowymi Opakowanie 200ml butelka 24,00
- 16 Dieta wysokokaloryczna dla cukrzyków 1,5kcl/ml, bez zawartości glutenu .wolna od laktozy.Osmolarność 360mOsm/l+/\_50 butelka 40,00
- 17 Trojkomorowy worek do wkłucia centralnego o poj do 500ml, zawierający min 4gN,zawierający mieszaninę 4 rodzajów emulsji tłuszczowej w tym olej rybi 14-15%,olej sojowy,MCT,olej z oliwek,elektrolity, weglowodany.Osmolarność 1500mOsm/l worek 10,00
- 18 trójkomorowy worek do obwodowego i centralnego żywienia pozajelitowego o poj do 1250ml.Minimalna zawartość N 6,2gzawierający mieszaninę 4 rodzajów emulsji tłuszczowej w tym olej rybi 14-15%,olej sojowy,MCT,olej z oliwek,elektrolity, weglowodany.Osmolarność 850mOsm/l worek 20,00

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

**II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

**II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**

**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

62

Część nr: 62

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 vit B1 100mg/2ml iv ampułka 200,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

63

Część nr: 63

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Praziquantel 150 mg tabl/kaps 300,00
- 2 Praziquantel 600mg tabl/kaps 120,00
- 3 Intetrix 200mg tabl/kaps 60,00
- 4 Notezine tabl/kaps 100,00
- 5 Ivermectine 3 mg tabl/kaps 400,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

64

Część nr: 64

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Glucantime 1,5 g/5 ml ampułka 60,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
65  
Część nr: 65
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Sodium stibogluconatum 20mg/ml a 100ml flakon 20,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
66  
Część nr: 66
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Artemeter+ Lumefantryna 20/120mg Tabl/kaps 240,00

2 Artesunat 60mg iv fiolka 120,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

67

Część nr: 67

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Primaquine Phosphate 7,5mg tabl/kaps 140,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
68  
Część nr: 68
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Sulfadiazyn 500mg tabl/kaps 400,00  
2 Paromycin 250mg tabl/kaps 80,00  
3 Pyrimethaminum 25mg tabl/kaps 120,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
69  
Część nr: 69

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 TauroLock Hep 100 a 3 ml fiolka 80,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
70  
Część nr: 70
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Rifampicin 300 mg x 100 caps tabletki 200,00  
2 Colistin 1000.000j.m inj fiolka 200,00  
3 Tetracycline hydrochloride 250 mg tabletki 64,00  
4 Doxycycline hydrochloride 20mg/ml a 5ml ampułki 150,00  
5 Claritromycinum 500 mg fiolka fiolka 200,00  
6 Ampicylina 1000mg fiolka fiolka 200,00



- 7 Ampicyllin + sulbactam 1g + 0,5 g fiolka fiolka 60,00
- 8 Erythromycinum intravenosum 300mg x 1 fiolka fiolka 100,00
- 9 Claritromycinum 500 mg tabl/kaps 700,00
- 10 Claritromycinum mg 250mg tabl/kaps 140,00
- 11 Cefuroxim 750mg fiolka 200,00
- 12 Ceftriaxon 1g fiolka 1 300,00
- 13 Cefotaxim 1g fiolka 400,00
- 14 Doxycycline hydrochloride 100mg tabl/kaps 300,00
- 15 Neomycinum 32g aerozol 3,00
- 16 Cefuroximum 1500 mg fiolka 100,00
- 17 Ceftriaxonum 2,0g fiolka 1 000,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

71

Część nr: 71

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Amikacinum gotowy roztwór do infuzji 10 mg/ml a 100ml butelka 200,00

2 Amikacinum gotowy roztwór do infuzji 2,50mg/ml a 100ml butelka 60,00

3 Amikacinum gotowy roztwór do infuzji 0,5 mg/ml a 100 ml butelka 100,00

4 Tobramycin 3mg/ml butelka a 120ml butelka 60,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

72

Część nr: 72

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Paracetamol roztwór do infuzji 0,01 g/l ml (100 ml) flakon 1 300,00

2 Paracetamol roztwór do infuzji 0,01 g/l ml (50 ml) flakon 100,00

3 Ondansertoni hydrochloridum 4 mg/ 2 ml ampułka 60,00

4 Furosemid 20mg/2ml amp 11 000,00

5 Propofolum 1% 10 mg/1ml x 20 ml emulsja MCT/LCT iv fiolka 400,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
73  
Część nr: 73
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Linezolid 60mg/300ml worek 200,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
74  
Część nr: 74
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Clindamycin 300mg tabl/kaps 320,00
- 2 Clindamycin iv im 150 mg/ml a 4 ml fiolka 300,00
- 3 Vancomycin (wymagana postać podania dożylnego i doustnego) fiolka 700,00
- 4 Clindamycinum 600 mg tabletki 240,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

75

Część nr: 75

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Imipenemum i.v. + cilastatinum 500 mg i.v. x 1 Fiolka fiolka 1 300,00
- 2 Piperacillinum natricum + tazobactamum 2,25 g fiolka 40,00
- 3 Piperacillinum natricum + tazobactamum natricum 4,5 g fiolka 1 020,00
- 4 Cefepimi dihydrochloridum 1 g i. v fiolka fiolka 100,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
76  
Część nr: 76
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Rifaximinum 200 mg tabletki 1 400,00  
2 Gentamycin 40 mg/ml a 2ml ( 80 mg) ampułka 100,00  
3 Nifuroxazidum 100 mg tabletki 120,00  
4 Lincomycin hydrochloride 600 mg amp 40,00  
5 Lewofloksacyna 5mg/1ml roztw.do infuzji 100ml flakon 300,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

**II.2.14) Informacje dodatkowe****II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

77

Część nr: 77

**II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

1 Amoxicillinum + acidum clavulanicum 500 mg + 125 mg tabletki 210,00

2 Amoxicillinum + Acidum clavulanicum 875 mg +125 mg tabletki 1 120,00

3 Amoxicillinum + Acidum clavulanicum 1,2 g x 1 fiołka 3 000,00

4 Amoxicillinum 1000 mg. tabletki 400,00

5 Amoxicillinum 500 mg tabletki 160,00

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość****II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

**II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

**II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych****II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe****II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

78

Część nr: 78

**II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Amfoterycyna B 50 mg zestaw 30,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
79  
Część nr: 79
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Tygecyklina 50mg fiolka 100,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
80  
Część nr: 80
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Meropenemum 1g iv fiolka 300,00  
2 Meropenemum 500 mg iv fiolka 300,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
81  
Część nr: 81
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**



Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

1 Spiramycinum 1,5 mln j.m. tabletki 80,00

2 Spiramycinum 3 mln j.m tabletki 50,00

3 Teicoplaninum 400 mg x fiołka + 1 amp .rozp. opakowanie 80,00

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

**II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

**II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**

**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

82

Część nr: 82

**II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

1 Sulfamethoxazolum + trimethoprimum 480 mg tabletki 100,00

2 Sulfamethoxazolum + trimethoprimum 480mg / 5ml ampułka 600,00

3 Sulfamethoxazolum + trimethoprimum 960 mg tabletki 100,00

4 Furagin 0,05g tabletki 2 400,00

5 Norfloxacinum 400 mg tabletki 80,00

6 Azithromycin 250 mg tabletki 60,00

7 Azithromycin 500 mg tabletki 180,00

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
83  
Część nr: 83
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Ciprofloxacynum 100 mg / 10 ml fiołka 300,00  
2 Nystatinum 500 000 j.m. tabl tabletki 480,00  
3 Nystatyna pro suspensione 2 400 000 j.m/5g. flakon 100,00  
4 Ciprofloxacynum 250 mg tabletki 200,00  
5 Ciprofloxacynum 500 mg tabletki 1 300,00  
6 Cefuroximum 250 mg tabletki 80,00  
7 Oseltamivir 75 mg tabl/kaps 200,00  
8 Fenoksymetylopenicylina 1mln jm tabl/kaps 120,00  
9 Fosfomycyna 3g sasz 50,00  
10 levofloxacin 500mg tabl tabl/kaps 100,00  
11 Cefuroximum 500 mg tabletki 300,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
84  
Część nr: 84
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Fluconazolium 100 mg tabletki 700,00  
2 Fluconazolium 50 mg tabletki 280,00  
3 Metronidazol 0,5 % 20 ml ampułki 60,00  
4 Metoclopramide hydrochloride 10 mg tabletki 500,00  
5 Aciclovir 400 mg tabletki 450,00  
6 Aciclovir 800 mg tabletki 300,00  
7 Metoclopramide hydrochloride 10 mg/2ml ampułki 500,00  
8 Itraconazole 100 mg tabletki 56,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
85  
Część nr: 85
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Albendazole 0,4/20ml flakon 50,00  
2 Albendazole 400 mg tabletki 500,00  
3 Mebendazolum 100 mg. tabletki 600,00  
4 Metronidazol 250 mg tabletki 3 600,00  
5 Pyrantelum 250 mg. tabletki 30,00  
6 Tinidazole 500 mg tabletki 80,00  
7 Atovaquone/Proguanil tabl/kaps 48,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
86  
Część nr: 86

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Ceftazidimum 1,0 g iv fiolka 500,00  
2 Ceftazidimum 2,0 g iv fiolka 100,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
87  
Część nr: 87
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Ciprofloxacynum 100 mg / 50 ml flakon 400,00  
2 Ciprofloxacynum 200 mg / 100 ml flakon 2 500,00  
3 Ciprofloxacynum 400 mg / ml flakon 1 000,00  
4 Fluconazolium 2 mg / ml x 100 ml iv flakon 300,00  
5 Metronidazol 0,5 % 100 ml butelka z dwoma portami flakon 1 500,00

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
88  
Część nr: 88
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Morphini sulfasp 10 mg / lml a 1ml ampułka 250,00  
2 Morphini sulfas 20 mg / lml a 1ml ampułka 250,00  
3 Fentanyl amp 50 mcg / ml a 2ml ampułka 2 000,00  
4 Pethidini hydrochloridum 50mg/ lml a 2ml (100mg) ampułka 100,00  
5 Pethidini hydrochloridum 50mg/ a lml ampułka 10,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

89

Część nr: 89

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Diazepam 10 mg /2ml ampułka 200,00

2 Medazepamum 10 mg tabletki 40,00

3 Midazolamum 15 mg tabletki 100,00

4 Midazolamum 7,5 mg tabletki 50,00

5 Nitrazepam 5 mg tabletki 60,00

6 Phenobarbitalum 0,015 g tabletki 30,00

7 Phenobarbitalum 0,1g tabletki 50,00

8 Zopiclonum 7,5 mg tabletki 1 600,00

9 Alprazolam 0,25 mg tabletki 240,00

10 Alprazolam 0,50 mg tabletki 150,00

11 Alprazolam 1 mg tabletki 30,00

12 Diazepam 2 mg tabletki 200,00

13 Diazepam 5 mg tabletki 400,00

14 Clorazepate dipotassium 5 mg tabletki 40,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
90  
Część nr: 90
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Midazolamum 5 mg / 5 ml amp 60,00  
2 Midazolamum 50 mg /10 ml amp 600,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
91  
Część nr: 91
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:



Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Fentanyl 100 ug / h plaster 10,00
- 2 Fentanyl 25 ug / h plaster 100,00
- 3 Fentanyl 50 ug/ h plaster 50,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

92

Część nr: 92

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Clonazepam 0,5 mg tabletki 150,00
- 2 Clonazepam 2 mg tabletki 120,00
- 3 Clonazepam 10 mg/2 ml a 2ml ampulki 30,00
- 4 Estazolam 2 mg tabletki 2 300,00
- 5 Lorazepam 1 mg tabletki 100,00
- 6 Lorazepam 2,5 mg tabletki 125,00
- 7 Oxazepam 10mg tabletki 100,00
- 8 Temazepam 10 mg tabletki 100,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

93

Część nr: 93

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Koncentrat do przygotowania roztworu doustnego przed badaniami endoskopowymi na bazie soli, siarczanów (bezwodny siarczan sodu, siarczan magnezu, siarczan potasu) zestaw 300,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
94  
Część nr: 94
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Empagliflozyna 10mg tabl/kaps 120,00  
2 Linagliptyna 5mg tabl/kaps 140,00
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
95  
Część nr: 95
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Buprenorphinum plastry transdermalne 35µg/h(20mg) plaster 30,00
- 2 Buprenorphinum plastry transdermalne 52,5µg/h(30mg) plaster 15,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

96

Część nr: 96

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Tacrolimus 0,75mg tabl o przedłużonym uwalnianiu 90,00

2 Tacrolimus 1mg tabl o przedłużonym uwalnianiu 90,00

3 Tacrolimus 4mg tabl o przedłużonym uwalnianiu 90,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

97

Część nr: 97

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Acidum pamindronicum 90 proszek + rozpuszczalnik zestaw 5,00

2 Acidum pamindronicum 60 proszek + rozpuszczalnik zestaw 6,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

98

Część nr: 98

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Szczepionka przeciw pneumokokom polisacharydowa, skoniugowana (13-walentna, adsorbowana) fiolka 30,00

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

99

Część nr: 99

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Interferon pegylowany alfa 2a pen(135 lub 180mcg) mcg 8640

2 Rybaviryna tabl 200mg opak 20

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

100

Część nr: 100

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL633

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Interferon pegylowany alfa 2a amp-strzyl 90mcg mcg 1080

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

101

Część nr: 101

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL633  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, APTEKA SZPITALNA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Entecavir tabl 0,5mg opk 30
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

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

- III.1) **Warunki udziału**
- III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**  
Wykaz i krótki opis warunków:  
Zamawiający nie precyzuje w powyższym zakresie żadnych warunków szczegółowych.  
Zamawiający uzna, że wykonawca do realizacji przedmiotowego zamówienia, posiada odpowiednie uprawnienia do prowadzenia działalności gospodarczej polegającej na sprzedaży produktów farmaceutycznych oraz posiada odpowiednią zdolność techniczną i zawodową, a także znajduje się w odpowiedniej sytuacji ekonomicznej i finansowej, na podstawie oświadczenia wykonawcy zawartego w Jednolitym Europejskim Dokumentie Zamówienia (JEDZ) złożonym wraz z ofertą.
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:  
Zamawiający nie precyzuje w powyższym zakresie żadnych warunków szczegółowych.  
Zamawiający uzna, że wykonawca do realizacji przedmiotowego zamówienia, posiada odpowiednie uprawnienia do prowadzenia działalności gospodarczej polegającej na sprzedaży produktów farmaceutycznych oraz posiada odpowiednią zdolność techniczną i zawodową, a także znajduje się w odpowiedniej sytuacji ekonomicznej i finansowej, na podstawie oświadczenia wykonawcy zawartego w Jednolitym Europejskim Dokumentie Zamówienia (JEDZ) złożonym wraz z ofertą.



**III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie precyzuje w powyższym zakresie żadnych warunków szczegółowych.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Zamawiający uzna, że wykonawca do realizacji przedmiotowego zamówienia, posiada odpowiednie uprawnienia do prowadzenia działalności gospodarczej polegającej na sprzedaży produktów farmaceutycznych oraz posiada odpowiednią zdolność techniczną i zawodową, a także znajduje się w odpowiedniej sytuacji ekonomicznej i finansowej, na podstawie oświadczenia wykonawcy zawartego w Jednolitym Europejskim Dokumencie Zamówienia (JEDZ) złożonym wraz z ofertą.

**III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych****III.2) Warunki dotyczące zamówienia****III.2.2) Warunki realizacji umowy:**

Zostały określone we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Dostarczone produkty muszą być zgodne z wymaganiami określonymi w SIWZ.

**III.2.3) Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia****Sekcja IV: Procedura****IV.1) Opis****IV.1.1) Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

**IV.1.3) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów****IV.1.4) Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu****IV.1.6) Informacje na temat aukcji elektronicznej****IV.1.8) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

**IV.2) Informacje administracyjne****IV.2.1) Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania****IV.2.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 24/08/2017

Czas lokalny: 10:00

**IV.2.3) Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom****IV.2.4) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

**IV.2.6) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**

Oferta musi zachować ważność do: 24/10/2017

**IV.2.7) Warunki otwarcia ofert**

Data: 24/08/2017

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, ul. Powstania Styczniowego 9b, 81-519 Gdynia, pokój nr 150

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Otwarcie ofert jest jawne i mogą w nim uczestniczyć wszyscy zainteresowani.

Nie dopuszcza się do składania ofert wariantowy

Nie planuje się zawarcia umowy ramowej i zastos. aukcji elektronicznej przy wyborze najkorzystniejszej oferty

Nie przewiduje się udzielenia zam. o których mowa w art 67 ust 1, pkt 6 i 7 Pzp.

#### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

##### **VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

##### **VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych**

Akceptowane będą faktury elektroniczne

##### **VI.3) Informacje dodatkowe:**

Z uwagi na brak miejsca pełna informacja dotycząca podstaw wykluczenia wykonawcy z postęp., dokumentów i oświadczeń jakie są wymagane od wykonawcy na potwierdzenie spełniania warunków udziału wpostępowaniu, istnienia przesłanek do wykluczenia wykonawcy w zakresie postępowań dotyczących każdegoz pakietów 1-101, znajdują się w SIWZ w pkt V, VI. SIWZzamieszczono na stronie Intern. - <http://www.biuletyn.abip.pl/ucmmit/>. W celu wstępnego potwierdzenia, że wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełniawarunki udziału w postępowaniu, o których mowa w rozdziale IV i V SIWZ, wykonawca składa aktualne nadzień składania ofert oświadczenie, w formie pisemnej, na formularzu Jednolitego Europejskiego DokumentuZamówienia, zwane dalej oświadczeniem JEDZ, zgodnie z zarządzeniem wykonawczym KE (UE) 2016/7 z dnia05.01.2016r. ustanawiającym standardowy formularz JEDZ – wzór druku stanowi Załącznik nr 4 do SIWZ, wzakresie wymaganym przez Zamawiającego w SIWZ. Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzyst. w przedmiot. postęp., w celupotwierdzenia spełniania warunków udziału w postęp. i braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziałuw postępowaniu, przed udzieleniem zamówienia, na wezwanie Zamawiającego, w terminie nie krótszym niż 10dni złoży aktualne na dzień składania, dokumenty i oświadczenia określone w pkt nr VI ust 2, 3 , 13, SIWZ.Zamawiający wymaga wniesienia odpowiednio do Pakietu, na który składana jest oferta wadium w wysokościjak niżej :

Nr Pakietu: Wysokość wymaganego wadium w kwocie PLN

1 55

2 4 708

3 9 319

4 218

5 83

6 136

7 480

8 4 900

9 785

10 90

11 1 725

12 1 380

13 26

14 1 350

15 6 100

16 875

17 380

18 825

19 163

20 1 758  
21 628  
22 2 465  
23 1 424  
24 36  
25 94  
26 359  
27 69  
28 2 672  
29 435  
30 841  
31 348  
32 256  
33 139  
34 1 174  
35 114  
36 35  
37 398  
38 246  
39 385  
40 17  
41 277  
42 194  
43 333  
44 78  
45 128  
46 94  
47 468  
48 432  
49 119  
50 23  
51 154  
52 54  
53 73  
54 461  
55 31  
56 103  
57 374  
58 960  
59 1 046  
60 527  
61 929  
62 8  
63 451  
64 27

65 310  
66 126  
67 9  
68 47  
69 46  
70 583  
71 162  
72 605  
73 105  
74 233  
75 760  
76 241  
77 247  
78 38  
79 665  
80 208  
81 401  
82 60  
83 179  
84 52  
85 291  
86 120  
87 792  
88 75  
89 47  
90 199  
91 33  
92 25  
93 375  
94 15  
95 13  
96 3  
97 79  
98 160  
99 821  
100 103  
101 573

Wadium wykonawca wnosi przed upływem terminu składania ofert (koniecznie z określeniem nr postępowania i nr zadań/zadania którego dotyczy), w akceptowanej przez Zamawiającego formie:

- 1) pieniężnej,
- 2) poręczeń bankowych lub poręczeń spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
- 3) gwar. bankowych;
- 4) gwar. ubezpieczeniowych;

5) poręczeń udzielanych przez podmioty, o których mowa w art.6b ust 5, pkt.2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r.o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (j.t. Dz.U. z 2016, poz.359 ze zm.).

Wadium wnoszone w pieniądzu należy wnieść przelewem na wskazany poniżej rach. bankowy w BankuGospod. Krajowego Odział w Gdańsku, ul. Kowalska 10, 80-846 Gdańsk, nr 96 1130 1121 0006 56205420 0003 z oznaczeniem:

Wadium do postępowania nr 16/UCMMiT/PN/EL/2017

• Pakiet nr:...kwota zł...itd

Dokument w formie poręczenia winien zawierać stwierdzenie, że:

-..na pierwsze pisemne żądanie Zamawiającego wzywające do zapłaty wadium, zgodnie z warunkami przetargu, wypłacamy bez jakichkolwiek zastrzeżeń.

Dokument w formie poręczenia lub gwar. należy składać w Kancelarii UCMMiT (Pok.

nr 30, lp. w siedzibie Zamawiającego) w godzinach od 8:00 do 14:00.od poniedziałku do piątku.

Wadium wnosi się przed upływem terminu (przypominamy że termin to dzień i godzina) składania ofert i musybyć udzielone do końca terminu związania ofertą.

Potwierdzeniem tej formy wniesienia wadium będzie kopia dokonanego przelewu załączona do oferty.

Wadium będzie skutecznie wniesione w pieniądzu z chwilą uznania środków pieniężnych na rachunku bankowym Zamawiającego wskaz. powyżej, przed upływem terminu składania ofert (tj. przed upływem dnia i godziny wyznaczonej jako ostateczny termin składania ofert).

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

##### VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

PREZES KRAJOWEJ IZBY

UL. POSTĘPU 17A

Warszawa

02-676

Polska

##### VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

##### VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Wykonawcom w toku postępowania przysługują środki ochrony prawnej wymienione w Dziale VI ustawy Pzp(art. 179 - 198).
2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzucasie niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.
5. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołań w taki sposób, aby mógł się on zapoznać z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
6. Wykonawca może wnieść odwołanie w terminach określonych w art. 182 ustawy Pzp.

**VI.4.4) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Departament Odwołań przy Prezesie Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

**VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

14/07/2017