



**WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
WE WROCŁAWIU**

51-124 Wrocław, ul. H. Kamińskiego 73a
telefony: centrala 71 32 70 100, fax 71 32 54 101
www.wssk.wroc.pl

Wrocław, dn. 07.09.2015 r.

Znak postępowania: Szp/FZ – 43/2015

**SPECYFIKACJA
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
(SIWZ)**

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego
w trybie przetargu nieograniczonego
prowadzonego
przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
z siedzibą we Wrocławiu przy ul. H. Kamińskiego 73a
zgodnie z art. 39 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

DOSTAWA LEKÓW RÓŻNYCH

RADCA PRAWNY

.....
Sprawdzono pod względem prawnym

DYREKTOR SZPITALA

.....
prof. dr hab. Wojciech Wąsikiewicz
Zatwierdzam

ROZDZIAŁ I INFORMACJE OGÓLNE

1. Zamawiającym jest:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, ul. H. Kamińskiego 73A, 51-124 Wrocław
adres do korespondencji:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych
ul. H. Kamińskiego 73A, 51-124 Wrocław
2. Ogłoszenie zostanie zamieszczone na stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu od dnia przekazania ogłoszenia Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej do upływu terminu składania ofert.
3. Godziny urzędowania Zamawiającego: od poniedziałku do piątku od godz. 7:30 do 14:35.
4. Jako podstawowy dokument do sporządzenia oferty należy traktować niniejszą SIWZ.
5. Do czynności podejmowanych przez Zamawiającego i Wykonawcę stosować się będzie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2014 r., poz. 121 ze zm.), jeżeli przepisy ustawy Pzp nie stanowią inaczej.

ROZDZIAŁ II TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

1. Postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego przy wartości zamówienia powyżej 207 000,00 euro.
2. Podstawa prawna opracowania specyfikacji istotnych warunków zamówienia:
 - 1) Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013r. poz. 907 ze zm.), zwana dalej Pzp,
 - 2) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2013 r., poz. 231),
 - 3) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2013 r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1692),
 - 4) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2013 r. w sprawie kwot wartości zamówień oraz konkursów, od których jest uzależniony obowiązek przekazywania ogłoszeń Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej (Dz. U. z 2013 r. poz., 1735),
 - 5) Ustawa z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.)
 - 6) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 listopada 2013 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań dotyczących oznakowania opakowań produktu leczniczego i treści ulotki (Dz. U. z 2013 r., poz. 1292),
 - 7) Ustawa z dnia 6 kwietnia 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.),

ROZDZIAŁ III OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna *dostawa leków różnych* do magazynu Apteki Szpitalnej Zamawiającego zwanych dalej „*produktami*”.
2. Nazwy międzynarodowe, dawki oraz ilości przedmiotu zamówienia określają formularze asortymentowo – cenowe stanowiące załączniki nr 1.1 – 1.61 do formularza ofertowego.
2. Termin ważności oferowanych produktów nie może być krótszy niż 12 miesięcy liczone od daty dostawy.
3. Wykonawca zobowiązany jest do dostawy przedmiotu zamówienia wraz z informacją (ulotka) zgodnie z obowiązującym w tym zakresie prawem.
4. Kod CPV: 33.60.00.00 - 6 – produkty farmaceutyczne

ROZDZIAŁ IV

DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych – **61 części**. Za część należy rozumieć „pakiet”. Wykonawca może złożyć ofertę na wybrany przez siebie pakiet albo dowolną ilość pakietów.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
3. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7) ustawy Pzp.
4. Zamawiający nie przewiduje prowadzenia aukcji elektronicznej.

ROZDZIAŁ V

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

1. Zamawiający wymaga aby Wykonawca zrealizował przedmiot zamówienia sukcesywnie przez 24 miesiące od daty podpisania umowy.
2. W przypadku nie wykorzystania ilości określonej w poszczególnych pakietach, Zamawiający może przedłużyć termin realizacji zamówienia do 6 miesięcy.

ROZDZIAŁ VI

WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW ORAZ WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
 - 1) nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 uPzp;
 - 2) spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 uPzp.
2. Wykonawcy muszą złożyć dokumenty lub oświadczenia wymienione w tabeli:

		WYMAGANE DOKUMENTY LUB OŚWIADCZENIA
A	W CELU WYKAZANIA BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA WYKONAWCA SKŁADA NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY:	<ol style="list-style-type: none">1. Oświadczenie z art. 24 ust. 1 uPzp – Załącznik nr 4 do SIWZ.2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 uPzp, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.3. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.4. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub

		<p>potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.</p> <p>5. Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 uPzp, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.</p> <p>6. Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 uPzp, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.</p>
WARUNEK UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU		DOKUMENTY LUB OŚWIADCZENIA POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE WARUNKU
B	W celu wykazania spełnienia przez Wykonawcę warunków określonych w art. 22 ust. 1 uPzp	Oświadczenie z art. 22 ust. 1 uPzp – Załącznik nr 3 do SIWZ
	<p>POSIADANIE UPRAWNIENÍ DO WYKONYWANIA OKREŚLONEJ DZIAŁALNOŚCI LUB CZYNNOŚCI</p> <p>tj. <u>wykazanie</u> się zezwoleniem, na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej</p>	Koncesja, zezwolenie lub licencja na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem publicznym.

Niespełnienie jednego z wymienionych w ust.2 litera A warunków skutkować będzie wykluczeniem Wykonawcy z postępowania i uznaniem jego oferty za odrzuconą. Niespełnienie warunku wymienionego w ust. 2 litera B skutkować będzie odrzuceniem oferty.

Zamawiający wykluczy z przedmiotowego postępowania Wykonawcę, który w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, w szczególności gdy w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co Zamawiający jest w stanie wykazać przy pomocy dowolnych środków dowodowych.

- Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia, zdolnościach finansowych lub ekonomicznych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia.
- Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, o których mowa w ust. 3 niniejszego rozdziału odpowiada solidarnie z Wykonawcą za szkody powstałe wskutek nie udostępnienia przywołanych zasobów, chyba, że udowodni, iż nie udostępnienie nie powstało z jego winy.
- Jeżeli Wykonawca wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 uPzp, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b przywołanej ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, Zamawiający żąda od Wykonawcy przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w art. 22 w pkt. A niniejszego rozdziału.
- Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b uPzp, w celu wykazania spełniania warunków

udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 uPzp, Wykonawca jest obowiązany wykazać Zamawiającemu, iż proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż wymagany w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia.

7. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w:
 - 1) ust. 2.A.2 - 4 i 6 niniejszego rozdziału, składa dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
 - a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości;
 - b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
 - c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie;
 - 2) ust. 2.A. 5 niniejszego rozdziału, składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 uPzp;
8. Dokumenty, o których mowa w ust.7 pkt 1) lit. a) i c) oraz w pkt 2) powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w ust.7 pkt.1) lit. b) niniejszego rozdziału powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
9. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 7 niniejszego rozdziału, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub przed notariuszem.
10. Dokumenty, o których mowa w ust. 2.A.2-6, ust. 2.B niniejszego rozdziału są składane w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku podmiotów, o których mowa w ust. 5 niniejszego rozdziału, kopię dokumentów dotyczących odpowiedniego Wykonawcy lub tych podmiotów są poświadczane za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub te podmioty. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

ROZDZIAŁ VII

OFERTA WSPÓLNA

1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie niniejszego zamówienia. W przypadku złożenia oferty wspólnej przez kilka podmiotów, każdy z nich zobowiązany jest przedstawić dokumenty wystawione na niego wymienione w rozdziale VI ust. 2.A, natomiast dokumenty wymienione w ust 2.B przywołanego rozdziału podmioty składają wspólnie tj.: warunki w nich określone są spełnione, gdy podmioty składające ofertę spełniają je łącznie.
2. Oferta wspólna musi zostać przygotowana i złożona w następujący sposób:
 - 1) partnerzy ustanawiają i wskazują Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego;
 - 2) oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich Partnerów;
 - 3) każdy z Partnerów musi złożyć oświadczenie, że nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 uPzp (Załącznik nr 4) oraz musi złożyć odnoszące się do niego dokumenty, wymienione w pkt 2.A rozdziału VI;
 - 4) partnerzy Konsorcjum muszą udokumentować, że razem spełniają wymagania art. 22 ust. 1 pkt 1- 4 uPzp;
 - 5) wszelka korespondencja prowadzona będzie wyłącznie z Pełnomocnikiem.

ROZDZIAŁ VIII

INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

1. Zgodnie z art. 27 ust. 1 i 2 ustawy Pzp wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje kierowane do Zamawiającego składane będą za pośrednictwem faksu lub drogą elektroniczną zarówno przez Zamawiającego jak i Wykonawcę, z zastrzeżeniem ust. 3 niniejszego rozdziału.
2. Zamawiający lub Wykonawca przekazując oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną na żądanie każdej ze stron niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. Forma pisemna zastrzeżona jest do złożenia oferty wraz z załącznikami.
4. Zamawiający nie udziela żadnych ustnych i telefonicznych informacji, wyjaśnień czy odpowiedzi na kierowane zapytania.
5. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania oferty, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
6. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynął po upływie terminu składania wniosku lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpatrzenia.
7. Wnioski o wyjaśnienie treści SIWZ, sposobu złożenia oferty oraz realizacji zamówienia należy przesłać na numer faxu (71) 32 70 425 lub drogą elektroniczną na adres: zp@wssk.wroc.pl

Adres do korespondencji listowej:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu

Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych

ul. Kamieńskiego 73A 51-124 Wrocław

z dopiskiem: postępowanie nr **Szp/FZ – 43/2015**

Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Wykonawcami jest Monika Wojciechowska.

ROZDZIAŁ IX

WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

1. Wykonawca zobowiązany jest wpłacić wadium w kwocie **106 027,00zł (słownie: sto sześć tysięcy dwadzieścia siedem złotych 00/100)**. Wadium dla ofert częściowych przedstawia się następująco:

<i>Nr pakietu</i>	<i>Kwota wadium</i>
<i>1</i>	<i>7 324,00 zł</i>
<i>2</i>	<i>5 816,00 zł</i>
<i>3</i>	<i>21 657,00 zł</i>
<i>4</i>	<i>1 525,00 zł</i>
<i>5</i>	<i>2 341,00 zł</i>
<i>6</i>	<i>5 342,00 zł</i>
<i>7</i>	<i>2 464,00 zł</i>
<i>8</i>	<i>748,00 zł</i>
<i>9</i>	<i>708,00 zł</i>
<i>10</i>	<i>8 770,00 zł</i>
<i>11</i>	<i>1 476,00 zł</i>
<i>12</i>	<i>954,00 zł</i>
<i>13</i>	<i>5 990,00 zł</i>
<i>14</i>	<i>10 688,00 zł</i>
<i>15</i>	<i>1 031,00 zł</i>

16	2 224,00 zł
17	117,00 zł
18	2 276,00 zł
19	369,00 zł
20	3 484,00 zł
21	784,00 zł
22	72,00 zł
23	2,00 zł
24	28,00 zł
25	133,00 zł
26	223,00 zł
27	656,00 zł
28	1 198,00 zł
29	1 133,00 zł
30	104,00 zł
31	162,00 zł
32	31,00 zł
33	154,00 zł
34	244,00 zł
35	188,00 zł
36	50,00 zł
37	8,00 zł
38	1 120,00 zł
39	3 462,00 zł
40	2 004,00 zł
41	399,00 zł
42	75,00 zł
43	120,00 zł
44	430,00 zł
45	123,00 zł
46	204,00 zł
47	8,00 zł
48	2 110,00 zł
49	194,00 zł
50	29,00 zł
51	427,00 zł
52	183,00 zł
53	103,00 zł
54	30,00 zł
55	829,00 zł
56	45,00 zł
57	179,00 zł
58	1 600,00 zł
59	224,00 zł
60	1 573,00 zł
61	82,00 zł

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

- 1) pieniądzu,
- 2) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
- 3) gwarancjach bankowych,
- 4) gwarancjach ubezpieczeniowych,
- 5) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 Ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.

3. Wadium należy wnieść przed upływem terminu składania ofert.
4. Wadium wniesione w pieniądzu należy wnieść przelewem na konto Zamawiającego prowadzone przez PKO BP SA Regionalny Oddział Korporacyjny we Wrocławiu nr konta 95 1020 5226 0000 6002 0349 8904, z dopiskiem – *Szp/FZ - 43/2015*
5. Za termin wniesienia wadium uważa się dzień wpływu środków na konto Zamawiającego.
6. Wadium wnoszone w innej formie niż pieniądze należy złożyć w oryginale w Kasie Zamawiającego od poniedziałku do piątku w godzinach 11:00 – 14:00.
7. Zamawiający zwróci niezwłocznie wadium:
 - 1) wszystkim Wykonawcom po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana, z zastrzeżeniem pkt. 8,
 - 2) na wniosek Wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.
8. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust.3 uPzp z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1 uPzp pełnomocnictw, listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 uPzp lub informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej, lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 uPzp co powodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez Wykonawcę jako najkorzystniejszej.
9. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana:
 - 1) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,
 - 2) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

W przypadku wniesienia wadium w formie gwarancji lub poręczenia, warunki zatrzymania wadium przez Zamawiającego muszą być wyraźnie wymienione.

ROZDZIAŁ X

TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

1. Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez **60** dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, jednorazowego zwrócenia się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.
3. Odmowa wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 2 nie powoduje utraty wadium.
4. Zgoda Wykonawcy na przedłużenie okresu związania ofertą jest dopuszczalna tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub jego przedłużenia dotyczy jedynie Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.

ROZDZIAŁ XI

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Wymagania podstawowe.
 - 1) każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert lub oferty zawierającej propozycje wariantowe spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę,
 - 2) oferta musi być jednoznaczna i kompleksowa tj. obejmować cały przedmiot zamówienia lub odpowiednio wybrany pakiet,
 - 3) ofertę należy przygotować ściśle według wymagań określonych w niniejszej SIWZ,
 - 4) oferta musi być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy i zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych, w wysokości odpowiadającej cenie oferty. Oznacza to, iż jeżeli z dokumentu określającego status prawny Wykonawcy lub pełnomocnictwa wynika, iż do reprezentowania Wykonawcy upoważnionych jest łącznie kilka osób, dokumenty wchodzące w skład oferty muszą być podpisane przez wszystkie te osoby,

- 5) pełnomocnictwo osób podpisujących ofertę do reprezentowania Wykonawcy, zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych w wysokości odpowiadającej cenie oferty oraz podpisania oferty musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty. Oznacza to, że jeżeli pełnomocnictwo takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny Wykonawcy (odpisu z właściwego rejestru), to do oferty należy dołączyć oryginał lub poświadczoną za zgodność z oryginałem przez notariusza, kopię pełnomocnictwa wystawionego na reprezentanta Wykonawcy przez osoby do tego upoważnione,
 - 6) Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez Wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości,
 - 7) we wszystkich przypadkach, gdzie jest mowa o pieczętkach, Zamawiający dopuszcza złożenie czytelnego podpisu,
 - 8) Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Forma oferty:
- 1) oferta sporządzona zostanie czytelnie w języku polskim, z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
 - 2) Formularz ofertowy Załącznik Nr 1 napisany będzie na komputerze oraz podpisany przez osobę (-y) uprawnioną (-e) na podstawie odrębnych przepisów do składania oświadczeń woli - reprezentowania firmy na zewnątrz wraz z pieczętką (-ami) imienną (-ymi).
 - 3) zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty były ponumerowane oraz aby wszystkie dokumenty załączone do oferty były parafowane przez osobę (lub osoby, jeżeli do reprezentowania Wykonawcy upoważnione są dwie lub więcej osób) podpisującą (podpisujące) oferty zgodnie z treścią dokumentu określającego status prawny Wykonawcy lub treścią załączonego do oferty pełnomocnictwa.
 - 4) wszelkie miejsca w ofercie, w których Wykonawca naniósł poprawki lub zmiany wpisywanej przez siebie treści muszą być parafowane przez osobę (osoby) podpisującą (podpisujące) ofertę.
 - 5) wszelkie dokumenty i oświadczenia w językach obcych należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.
 - 6) dla uznania ważności oferta musi zawierać wszystkie wymagane w SIWZ aktualne dokumenty – oryginały lub czytelne kopie, poświadczone za zgodność z oryginałami przez osobę (-y) uprawnioną (-e) do reprezentowania firmy na zewnątrz – podpisującą (-e) Ofertę wraz z podpisem i pieczętką (-ami) imienną (-ymi) podpisującego (-ych).
 - 7) Kopia dokumentu wymaga zapisu „za zgodność z oryginałem”.
3. Zawartość oferty.
- 1) Oferta musi się składać z:
 - a) dokumentów i oświadczeń wymienionych w rozdziale VI SIWZ,
 - b) formularzy asortymentowo – cenowych (załącznik nr 1.1 - 1.61)
 - c) informacji o przynależności do tej samej grupy kapitałowej – załącznik nr 5 do SIWZ,
 - d) potwierdzenia wniesienia wadium.

Zaleca się, aby Formularz ofertowy wraz z załącznikami (wszystkie wymagane niniejszą SIWZ dokumenty) był zszyty lub spięty w sposób utrudniający jego zdekompletowanie.

4. Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
- 1) Oferty są jawne od chwili ich otwarcia.
 - 2) Zamawiający nie ujawnia informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca nie później niż w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępnione oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 Pzp, tj.: nazwy i adresu, informacji dotyczących ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności.
 - 3) Nie wykazanie przez Wykonawcę, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa spowoduje odtajnienie zastrzeżonych informacji.

5. Za wykazanie, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa uważa się udowodnienie spełnienia łącznie następujących warunków:
 - 1) informacja ma charakter techniczny, technologiczny, organizacyjny przedsiębiorstwa lub inny posiadający wartość gospodarczą,
 - 2) informacja nie została ujawniona do wiadomości publicznej,
 - 3) podjęto w stosunku do niej niezbędne działania w celu zachowania poufności poprzez wskazanie konkretnych okoliczności, czynności, które zostały podjęte przez Wykonawcę jak np. wykazanie się wewnętrznymi regulaminami, pozwalającymi przypuszczać, iż informacja nie może zostać upubliczniona.
6. W związku z powyższym Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia odpowiedniego punktu wzoru formularza ofertowego. Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem: „tajemnica przedsiębiorstwa” i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji należy zamieścić stosowne odsyłacze.
7. Jeżeli zastrzeżone przez Wykonawcę informacje nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa lub są jawne na podstawie przepisów ustawy (np. art. 86 ust. 4 ustawy), lub odrębnych przepisów, Zamawiający zobowiązany jest do ujawnienia tych informacji w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
8. W przypadku, gdy w jednym dokumencie Wykonawca zawrze informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa oraz informacje, do ujawnienia których Zamawiający będzie zobowiązany, Zamawiający ujawni cały dokument, zaś Wykonawca ponosić będzie odpowiedzialność za niewłaściwe zabezpieczenie informacji objętych tajemnicą przedsiębiorstwa.

ROZDZIAŁ XII

MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami jw. należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej danymi Wykonawcy. Na kopercie należy umieścić informacje:

<p>nazwa i adres Wykonawcy</p> <p><u>OFERTA PRZETARGOWA</u></p> <p><i>Szp/FZ – 43/2015</i></p> <p>„Dostawa leków różnych”</p> <p>– pakiet nr.....</p> <p>Uwaga:</p> <p>Nie otwierać przed dniem 19.10.2015r. godz. 10:00</p> <p>Oferta zawiera kart – ilość kart zastrzeżonych</p>
--

2. Ofertę, sporządzoną zgodnie z wymaganiami niniejszej SIWZ, należy przesłać lub złożyć w Dziale Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamieńskiego 73a, Budynek nr 10 **do godziny 09:00 do dnia 19.10.2015 r.**
3. Celem dokonania zmian bądź poprawek Wykonawca może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją po modyfikacji ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w SIWZ terminu składania ofert.
4. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty powinno zostać złożone w sposób i formie przewidzianej dla oferty z tym, że koperta powinna być dodatkowo opisana „zmiana” lub „wycofanie”.
5. Po upływie terminu składania ofert Wykonawca nie może dokonać zmian w ofercie.
6. W przypadku nieprawidłowego zaadresowania lub zamknięcia oferty Zamawiający nie bierze odpowiedzialności za złe skierowanie przesyłki i jej przedterminowe otwarcie.
7. Oferty złożone po wyznaczonym terminie zwraca się niezwłocznie, zgodnie z art. 84 ust. 2 uPzp.
8. Z zawartością ofert nie można zapoznać się przed upływem terminu otwarcia ofert.
9. Publiczne otwarcie ofert nastąpi w dniu **19.10.2015 r. o godz. 10:00** w Sali audiowizualnej w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamieńskiego 73a.
10. W części jawnej, przy udziale osób zainteresowanych, nastąpi:
 - 1) - podanie przez Zamawiającego kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,

- 2) - zbadanie nienaruszalności ofert,
 - 3) - otwarcie ofert w kolejności ich złożenia,
 - 4) - ogłoszenie nazwy i adresu Wykonawców, których oferta jest otwierana, ceny ofertowej oraz terminu wykonania zamówienia.
11. Informacje, o których mowa w ust.10 pkt.1) i 4) Zamawiający prześle Wykonawcom, którzy nie byli obecni na otwarciu ofert, na ich pisemny wniosek.
 12. W dalszej niejawnej części Zamawiający zbada ważność ofert, spełnienie warunków wymaganych od Wykonawców oraz dokona ich oceny w oparciu o przyjęte kryteria.
 13. Zamawiający informuje, że zgodnie z art. 96 ust. 3 uPzp oferty składane w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeśli Wykonawca zastrzegł i wykazał nie później niż w terminie składania ofert, że nie mogą one być udostępniane.

ROZDZIAŁ XIII

OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Ceną oferty jest wartość brutto przedmiotu zamówienia określona w danym pakiecie.
2. Cenę oferty należy podać w PLN wraz z właściwym podatkiem VAT, z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku.

UWAGA: *Zaokrąglenia cen w złotych należy dokonać do dwóch miejsc po przecinku według zasady, że trzecia cyfra po przecinku od 5 w górę powoduje zaokrąglenie drugiej cyfry po przecinku w górę o 1. Jeżeli trzecia cyfra po przecinku jest niższa od 5, to druga cyfra po przecinku nie ulega zmianie.*

3. Sposób zapłaty i rozliczenia za realizację niniejszego zamówienia, określone zostały w projekcie umowy stanowiący załącznik nr 2 do SIWZ.
4. Cena musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zawarte w formularzu asortymentowo – cenowym stanowiący załącznik nr 1.1-1.61 do SIWZ.
5. Wartość brutto pozycji w pakiecie należy liczyć w sposób następujący:

$$\text{cena jednostkowa netto} \times \text{ilość} = \text{wartość netto} + \text{podatek VAT} = \text{wartość brutto}$$

6. Podana cena oferty netto, zamieszczona w „Formularzu ofertowym” (załącznik nr 1 do SIWZ) będzie niezmienna przez cały okres obowiązywania umowy na realizację przedmiotowego zamówienia.

ROZDZIAŁ XIV

POPRAWIANIE OMYŁEK W TREŚCI OFERTY

1. Zamawiający poprawi w treści oferty:
 - 1) oczywiste omyłki pisarskie;
 - 2) oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek;
 - 3) inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie powodujące istotnych zmian w treści oferty,
 - niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
2. Przez „oczywistą omyłkę rachunkową” Zamawiający rozumie omyłkę w przeprowadzeniu rachunków na liczbach, dotyczącą obliczenia ceny, przy czym musi mieć ona charakter oczywisty. Jeżeli charakter omyłki i okoliczności jej popełnienia wskazują, iż każdy racjonalnie działający Wykonawca, który składa ofertę z zamiarem uzyskania zamówienia publicznego, złożyłby ofertę o odmiennej (poprawnej) treści Zamawiający uzna, iż omyłka ma charakter „oczywisty”. Jako dopuszczalne oczywiste omyłki rachunkowe Zamawiający uzna:
 - 1) błędne obliczenie kwoty prawidłowo podanej w kalkulacji cenowej stawki podatku od towarów i usług;
 - 2) błędne zsumowanie w kalkulacji cenowej wartości: netto, VAT, brutto.

3. Za omyłkę określoną w ust. 1 pkt 3) Zamawiający uzna m. in. sytuację, w której cena brutto podana słownie nie odpowiada cenie brutto podanej liczbą. Zamawiający przyjmie za właściwą, cenę obliczoną prawidłowo, wynikającą z sumowania wartości netto i podatku VAT.

ROZDZIAŁ XV

OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT

1. Po stwierdzeniu ważności ofert oraz spełnieniu wymagań niniejszej SIWZ, Komisja Przetargowa Zamawiającego dokona oceny merytorycznej ofert w oparciu o kryteria, o których mowa poniżej.

Kryteria oceny i ich waga.

2. Oferowana cena ogółem brutto za przedmiot zamówienia określony w danym pakiecie - 90 %
3. Termin rozpatrzenia reklamacji dla danego pakietu- 10%
4. Sposób obliczania wartości punktowej kryterium:

1. Cena:

Wartość punktowa ceny wyliczana będzie według wzoru: $(C_{\min} : C_n) \times 90$

gdzie:

C_{\min} - najniższa cena ogółem brutto spośród ofert nie odrzuconych w danym pakiecie

C_n - cena ogółem brutto ocenianej oferty w danym pakiecie

gdzie 1 % = 1 pkt

2. Termin rozpatrzenia reklamacji:

Zamawiający przyzna Wykonawcy punkty za termin rozpatrzenia reklamacji w następujący sposób:

- 1) 21 dni – liczba punktów – 0
- 2) 14 dni – liczba punktów – 5
- 3) 7 dni – liczba punktów – 10

$$\text{Termin rozpatrzenia reklamacji} = \frac{\text{termin rozpatrzenia reklamacji badanej oferty (liczba punktów)}}{\text{najkrótszy oferowany termin rozpatrzenia reklamacji (liczba punktów)}} \times 10 \% \times 100$$

Ostateczna ocena oferty będzie wyliczana według wzoru:

$$O = C + T$$

gdzie:

O – ostateczna ocena oferty

C – wartość punktowa uzyskana przez badaną ofertę za kryterium cena,

T - wartość punktowa uzyskana przez badaną ofertę za kryterium termin rozpatrzenia reklamacji

5. W przypadku nie podania w ofercie terminu rozpatrzenia reklamacji lub podania dłuższego terminu niż 21 dni oferta Wykonawcy zostanie odrzucona.
6. W toku dokonywania badania i oceny ofert Zamawiający może żądać udzielenia przez Wykonawców wyjaśnień treści złożonych przez nich ofert.
7. Za ofertę najkorzystniejszą Zamawiający uzna ofertę z największą ilością punktów.

ROZDZIAŁ XVI

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

1. Przy dokonywaniu wyboru oferty najkorzystniejszej Zamawiający stosował będzie wyłącznie zasady i kryteria określone w SIWZ.

2. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
3. O wyborze oferty Zamawiający zawiadomi niezwłocznie Wykonawców zgodnie z art. 92 uPzp.
4. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieści informacje, o których mowa w art. 92 ust. 1 pkt 1) uPzp, również na stronie internetowej oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.
5. W przypadku, gdyby wyłoniona w prowadzonym postępowaniu oferta została złożona przez dwóch lub więcej Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego, Zamawiający może zażądać umowy regulującej współpracę tych podmiotów przed przystąpieniem do podpisania umowy o udzielenie zamówienia publicznego.
6. Zamawiający zawrze umowę z wybranym Wykonawcą w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu związania ofertą, z zastrzeżeniem art. 94 ust.2 pkt 1) lit a) ustawy Pzp.
7. Wybrany Wykonawca zostanie wezwany przez Zamawiającego do podpisania umowy zgodnej z projektem umowy, załączonym do specyfikacji istotnych warunków zamówienia (zał. nr 2 do SIWZ).
8. Niezwłocznie po zawarciu umowy Zamawiający przekaże ogłoszenie o udzieleniu zamówienia do Urzędu Publikacji Unii Europejskiej.

ROZDZIAŁ XVII

WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający w niniejszym postępowaniu nie wymaga od Wykonawcy wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

ROZDZIAŁ XVIII

PROJEKT UMOWY

1. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
2. Jako odrębny załącznik nr 2 do SIWZ, Zamawiający zamieścił projekt umowy, który określa warunki realizacji przedmiotowego zamówienia publicznego.
3. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy w formie aneksu do umowy w przypadku:
 - 1) zmiany stawki podatku VAT,
 - 2) zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, po upływie roku trwania umowy na uargumentowany wniosek Wykonawcy,
 - 3) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu w wysokości stawki składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne po upływie roku trwania umowy na uargumentowany wniosek Wykonawcy,
 - jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę,
 - 4) zmiany ceny urzędowej leku, spowodowanej zmianą cennika leków urzędowych,
 - 5) zmiany nazwy handlowej leku w przypadku zaprzestania jego produkcji lub wycofania na inny równoważny o tym samym składzie chemicznym i cenie jednostkowej brutto nie przekraczającej ceny oferowanej leku oraz dopuszczenia do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
 - 6) nie zrealizowania przedmiotu umowy w terminie określonym w SIWZ Zamawiający może przedłużyć umowę na okres do 6 miesięcy.
4. Jeżeli Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny.

ROZDZIAŁ XIX

ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ

1. Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej określone w rozdziale VI uPzp.

2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę organizacji uprawnionych do ich wnoszenia prowadzonej przez Prezesa Urzędu.
3. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany przepisami ustawy.
4. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądania oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
5. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu w terminie 10 dni :
 - 1) od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia,
 - 2) od dnia publikacji ogłoszenia w Urzędzie Publikacji Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
6. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania.
7. Zamawiający prześle niezwłocznie, nie później niż w terminie 2 dni od daty otrzymania, kopię odwołania innym Wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu o udzielenie zamówienia, a jeżeli odwołanie dotyczy treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień siwz, zamieści ją na stronie internetowej wzywając Wykonawców do przystąpienia do postępowania odwoławczego.
8. Wykonawca może zgłosić przystąpienie do postępowania odwoławczego w terminie 3 dni od dnia otrzymania kopii odwołania, wskazując stronę, do której przystępuje i interes w uzyskaniu rozstrzygnięcia na korzyść strony, do której przystępuje. Zgłoszenie przystąpienia doręcza się Prezesowi Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu, a jego kopię przesyła się Zamawiającemu oraz wykonawcy wnoszącemu odwołanie.
9. Wykonawcy, którzy przystąpili do postępowania odwoławczego, stają się uczestnikami postępowania odwoławczego, jeżeli mają interes w tym, aby odwołanie zostało rozstrzygnięte na korzyść jednej ze stron.
10. Zamawiający lub odwołujący może zgłosić opozycję przeciw przystąpieniu innego Wykonawcy nie później niż do czasu otwarcia rozprawy.
11. Odwołujący oraz Wykonawca wezwany zgodnie z ust. 7 nie mogą następnie korzystać ze środków ochrony prawnej wobec czynności Zamawiającego wykonanych zgodnie z wyrokiem Izby lub sądu albo na podstawie art. 186 ust. 2 i 3 ustawy Pzp.
12. Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

Załączniki do SIWZ:

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik nr 1.1- 1.61 – formularze asortymentowo - cenowe

Załącznik nr 2 – projekt umowy

Załącznik nr 3 – oświadczenie Wykonawcy z art. 22 ust. 1 Pzp

Załącznik nr 4 - oświadczenie Wykonawcy z art. 24.Pzp

Załącznik nr 5 – informacja o przynależności do tej samej grupy kapitałowej

....., dn.
miejsowość

Zamawiający:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu
ul. H. Kamińskiego 73a
51-124 Wrocław

FORMULARZ OFERTOWY

I. DANE WYKONAWCY

1. Nazwa Wykonawcy: (Pelnomocnika w przypadku Konsorcjum)

2. Siedziba Wykonawcy:

ul: kod: miejscowość:

3. Adres do korespondencji:

ul: kod: miejscowość:

4. NIP:

5. REGON:

6. TEL:

7. FAX:

8. MAIL:

9. OSOBA DO KONTAKTÓW:

10. TEL.:

Konsorcjum z (*jeżeli dotyczy*):

A) Nazwa Partnera:

B) Siedziba Partnera:

ul: kod: miejscowość:

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Składam ofertę na zamówienie publiczne nr Szp/FZ – 43/2015 prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego pn.: „*Dostawa leków różnych*”.

III. CENA

1. Cena oferty dla danego pakietu wynosi:

Pakiet nr*) -*)

Cena nettozł

podatek VAT% =zł

Cena bruttozł
Słownie:.....
Zobowiązuję się rozpatrzyć reklamację w terminie dni od momentu zgłoszenia jej przez Zamawiającego.

*) wpisać nr pakietu, w przypadku przystąpienia do większej ilości pakietów należy powielić ramkę

Podatek VAT został doliczony do ceny netto zgodnie z obowiązującymi przepisami o podatkach.

IV. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW ZAMAWIAJĄCEGO

- Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zawartymi w SIWZ, ze wszystkimi załącznikami do SIWZ, akceptuję bez zastrzeżeń oraz uzyskałem informacje konieczne do przygotowania oferty.
- Zobowiązuję się w przypadku przyznania zamówienia do zawarcia umowy na warunkach określonych w projekcie umowy.
- Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, na potwierdzenie powyższego posiadam ważne dokumenty zgodnie z obowiązującym prawem oraz dostarczę je do wglądu na każde żądanie Zamawiającego.
- Oświadczam, że termin ważności oferowanych produktów nie będzie krótszy niż 12 miesięcy liczone od daty dostawy.
- Wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia złożyłem ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych.
- Osobą odpowiedzialną za realizację przedmiotu zamówienia ze strony Wykonawcy będzie:
.....tel. fax.

V. POTWIERDZAM WPLATĘ WADIUM

WPLATA WADIUM		
WYSOKOŚĆ WADIUM	DATA WNIESIENIA	FORMA WADIUM
ZWROT WADIUM, którego dokonuje Zamawiający		
NAZWA BANKU I NUMER KONTA.....		

VI. PODWYKONAWCY (wypełnić, jeżeli dotyczy)

*) Dostawy objęte przedmiotowym zamówieniem zamierzam wykonać samodzielnie / wykonać przy udziale podwykonawców.

***) Przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy z podwykonawcami:

-w zakresie
-w zakresie.....

UWAGA: Wykonawcy, którzy samodzielnie spełniają warunki udziału w postępowaniu i nie polegają na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia, zdolnościach finansowych lub ekonomicznych zgodnie z art. 26 ust. 2b innych firm, ale przewidują korzystać z podwykonawców na zasadach ogólnych wynikających z ustawy PZP, nie muszą podawać ich nazw.

VII. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA

KORZYSTAJĄC z uprawnienia nadanego treścią art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29.01.2004 r. zastrzegam, że informacje:

.....
(wymienić czego dotyczy)

zawarte są w następujących dokumentach:

....., które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, (Dz. U. z 2003 roku, nr 153, poz. 1503 z późn. zm.) i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania.

UZASADNIENIE:

Jednocześnie wykazuję, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa ponieważ:

.....

Uwaga:

*Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem „**tajemnica przedsiębiorstwa**” i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji zamieszczone stosowne odsyłacze.*

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do niniejszej oferty załączam:

.....

Na kolejno ponumerowanych stronach składam całość oferty.

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 1 - Leki stosowane w kardiologii

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Acenocumarol		tabl.	4 mg	x60	95					
2	Acetozolamid		tabl.	0,25	x 30	65					
3	Adenosine		amp.	6mg/2ml	x6	100					
4	Allopurinol		tabl.	0,1	x50	190					
5	Alprostadiil		inj.	0,5mg/1ml	x 5	38					
6	Amiodarone h/chl		inj.	0,15/3ml	x5	2200					
7	Amiodarone h/chl		tabl.	0,2	x60	115					
8	Atenololum		tabl.	0,05	x 30	10					
9	Atenololum		tabl.	0,025	x60	40					
10	Bisoprololi fumaras		tabl.	5mg	x30	1400					
11	Bisoprololi fumaras		tabl.	10mg	x30	180					
12	Canrenoate potass.		inj.	0,2g/10ml	x10	65					

13	Captoprilum		tabl.	12,5mg	x30	225				
14	Captoprilum		tabl.	25mg	x 30	150				
15	Carvedilol		tabl.	6,5mg	x30	1000				
16	Carvedilol		tabl.	12,5mg	x30	300				
17	Chlortalidone		tabl.	0,050	x20	95				
18	Clonidinum h/chlor		tabl.	0,075mg	x 50	98				
19	Doxazosin		tabl.	2 mg	x 30	130				
20	Doxazosin		tabl.	4 mg	x 30	200				
21	Digoxinum		inj.	0,5mg/2ml	x5	270				
22	Digoxinum		tabl.	0,25mg	x30	91				
23	Digoxinum		tabl.	0,10mg	x30	160				
24	Diltiazem h/chl		tabl.	0,06	x 60	45				
25	Enalapril maleas		tabl.	0,005	x30	150				
26	Enalapril maleas		tabl.	0,01	x30	120				
27	Furosemidum		tabl.	0,04	x30	1700				
28	Gliceroli trinitras		inj.	0,01/5ml	x50	260				
29	Gliceroli trinitras		aerazol	400mcg/ dawke	x1 lg= 180 dawek	150				
30	Gliceryl trinitrate		inj.	10 mg/10 ml	x 10	650				
31	Hydrochlorothiazidum		tabl.	0,025	x30	280				
32	Indapamidum		tabl.	0,0015	x30	105				

33	Isosorbide dinitr.		tabl.	10mg	x 60	48			
34	Isosorbide mononitr.		tabl.	20mg	x 50	10			
35	Isosorbide mononitr.		tabl.	40mg	x30	35			
36	Isosorbidi		caps	0,05-retard	x30	135			
37	Losartan		tabl.	50 mg	x 30	120			
38	Metoprolol succinas		tabl.	50 mg	x 28(30)	500			
39	Metoprolol tartas		inj.	0,001/ud	x5	530			
40	Metoprolol tartas		tabl.	0,05	x30	680			
41	Metylodigitoxinum		tabl.	0,1mg	x30	700			
42	Molsidominum		tabl.	0,004	x30	55			
43	Nitrendipinum		tabl.	0,01	x30	580			
44	Nitrendipinum		tabl.	0,02	x30	760			
45	Pentoxifylinum		tabl.	0,4	x 60	25			
46	Pentoxifylinum		inj.	0,1/5ml	x5	300			
47	Pentoxifylinum		inj.	0,3/15 ml	x10	895			
48	Propafenoni h/chl		tabl.	0,15	x20	150			
49	Propafenoni h/chl		tabl.	0,3	x20	66			
50	Propafenoni h/chl		inj.	70mg/20ml	x5	360			
51	Propranolol		tabl.	10mg	x50	30			
52	Propranolol		tabl.	40mg	x50	12			
53	Propranolol		inj.	0.001/ml	x10	45			

54	Sildenafil		tabl.	100 mg	x 4	200				
55	Sotalol h/chl		tabl.	80mg	x30	23				
56	Spironolactone		tabl.	0,025	x100	260				
57	Tialoridum		tabl.	55mg	x50	150				
58	Tarosemid		tabl.	10 mg	x20	150				
59	Urapidil		inj.	0,025/5ml	x 5	2100				
60	Verapamil		tabl.	40mg	x 20	230				
61	Verapamil		tabl.	80mg	x 20	200				
62	Vinpocetinum		inj.	0,01/2ml	x10	220				
63	Vinpocetinum		tabl.	0,005	x 90	50				

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.2
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagławkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 2 - Leki działające na przewód pokarmowy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Acidum ursodeoxycholicum		tabl.	150 mg	x 50	165					
2	Alumini phosphas		fl	250	X 1	40					
3	Bisacodylum		tabl.	0,005	x30tabl	25					
4	Bisacodylum		supp.	10mg	x5	1280					
5	Butylscopolamine		supp.	10mg	x6	730					
6	Butylscopolamine		inj.	20mg/1ml	x10	540					
7	Carbo		tabl/caps		x20tabl	500					
8	Cisapridum		tabl.	0,005	x30tabl	10					
9	Dihydroaluminii natrii carbonas		tabl.		x40	60					
10	Dimeticonum		krople	5	x 1	325					
11	Dimeticonum		caps	0,05	x100	350					
12	Diphenoxylati h/chlor.+Atropini sulfas		tabl.	2,5 mcg + 25 mg	x 20	25					
13	Drotaverine h/chlor.		inj.	40mg/2ml	x5	2650					
14	Drotaverine h/chlor.		tabl.	40mg	x20	1420					

15	Feny/piverinum br(zł)(Spasmalgon)					5 ml	x10	970					
16	Glinokrzemian					3 g	x30	45					
17	Lactobacillus					s.subst	x10	1000					
18	Lactobacillus/wcześniaki/						x1	30000					
19	Lactobacillus					5 ml	x1	130					
20	Loperamidum h/chl					0,002	x30	350					
21	Macrogol					74 g	x1	3750					
22	Mesalazinum					1 g	x14	25					
23	Mesalazinum					0,5	x100	18					
24	Mesalazinum					1g/100 ml	x7	15					
25	Metoclopramidum					0,01g/2ml	x5	6300					
26	Metoclopramidum					0,01	x50	180					
27	Misoprostol					200ug	x42	135					
28	Natrii dh/phosph.+Natrii h/phosphas(Rectanal)					150	x1	15000					
29	Nifuroxazydum					0,1	x24	225					
30	Nifuroxazydum					90ml	x1	20					
31	Ornithine (Asparginian)					0,5g/5ml	x10	450					
32	Papaver.h/chl.					40mg/2ml	x10	620					
33	Pyrantelium					0,05/1ml	x15 ml.	20					
34	Pyrantelium					250 mg	x3	32					
35	Ranitidinum					0,15	x60	430					
36	Ranitidinum					0,05%	100ml	2100					

37	Saccharomyces boulardii + standaryzowany wyciąg z rumianku		caps.	5x10 CFU95 miliardów	x 100	500				
38	Simeticon		caps.	40 mg	x 100	150				
39	Simeticon		gutt.	100mg/ml	30 ml	210				
40	Sulfasalazinum		tabl.	500 mg	x 100	46				
41	Trimebutinum		tabl.	0,1	x 30	78				
42	Trimebutinum		plyn	4,8mg/ml	250.0	205				

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.3
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówekowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 3 - Ampułki

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Aqua pro injectione		inj	10ml	x100	955					
2	Atropinum sulfuricum		inj	0,5mg/1ml	x10	320					
3	Atropinum sulfuricum		inj	1mg/1ml	x10	1500					
4	Calcium glubionate		inj	10%/10ml	x10	650					
5	Coccarboxylasum		inj.	50mg/2ml	x 5kpl.	120					
6	Furosemid		inj	0,02	x5	350					
7	Furosemid		inj	0,02	x50	1560					
8	Glucosum		inj	20%/10ml	x 50	85					
9	Glucosum		inj	40%/10ml	x 50	155					
10	Immunoglobulinum tetanicum (Tetabulin)		inj.	250j.m./1 ml	x 1	95					
11	Kalium chloratum		inj	15%/10ml	x 20	2300					
12	Alteplase		komp.	20 mg	x 1 kompl.	850					

13	Magnesium sulfuricum		inj.	20.%/10ml	x10	2250			
14	Naloxone		inj.	0,4 mg/ml.	x10	190			
15	Natrium bicarbonicum		inj.	8,4%	x10	1250			
16	Natrium chlor. (plast)		inj.	0,9%/10ml	x100	1360			
17	Natrium chlor. (plast)		nj.	10%10ml	x100	180			
18	Protaminum sulfuricum		inj.	0,05/5ml	x1	350			
19	Theophyllinum		inj.	20mg/ml-10 ml	x 5	400			
20	Viper antitoxin		inj.	500/5ml	x1	8			
21	Palidocanol		inj.	2%-2ml	x 5	65			
22	Palidocanol		inj.	1%/2ml.	x 5	8			
23	Betamethasonum-amp.(Diprophos)		susp. Amp.	7mg/ml(5mg+2mg)	x 5	75			
24	Calcium chloratum		amp.	10 %/10 ml	x 10	3500			

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.4
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

pieczęć nagłówek Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 4 - Leki stosowane w okulistyce

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Amikacinum 0,3 %		gutt .ophth.	3mg/ml	5 ml.	50					
2	Atropinum sulf.		gtt.ophth.	0,01	5 ml	55					
3	Bimatoprost		gutt.ophth.	0,3mg/ml	3 ml.	25					
4	Brinzolamide		gutt.ophth.	0,01	5 ml.	25					
5	Brimonidine tartrate		gutt.ophth.	0,002	5 ml.	25					
6	Carbachol chloride		amp.	0.1mg/ml -- 1,5 ml	x12	3					
7	Ciprofloxacin 0,3 %		gutt. Ophth.	3 mg/ml	5 ml.	50					
8	Dexamethason		gtt ophth	0,001	5 ml	300					
9	Dexamethason + Gentamycinum		gutt.ophth.	(5mg+1mg)g	5ml.	50					
10	Dexamethason + Gentamycinum		ung	(5mg+0,3mg)g	3g.	50					
11	Dexamethasone, Neomycin sulf. Polymyx (p.zioz.)		gutt.ophth.	/1mg+3500j.m.+ 6000j.m./ml	5 ml	50					
12	Dexamethasone, Neomycin sulf. Polymyx (p.zioz.)		ung .ophth.	/1mg+3500j.m.+ 6000j.m./ml	3,5 g	50					

13	Dexpanthenol			gel .ophit.		10 ml	500								
14	Diclofenac sodium			gtt.ophit	1mg/ml	5ml	20								
15	Erythromycin			ung.ophit.	5mg/g		20								
16	Fludrocortisonum+Gramicidinum+Neomycinum			susp .ophit.	1+0,025+2,5mg/ml	5 ml	360								
17	Fluoresceine			amp.	10%-5ml.	x 10	10								
18	Gentamycini			gutt. ophit	3mg/ml	5 ml	100								
19	Indometacinum			gutt. ophit.	0,1%/1mg/ml/	5 ml	50								
20	Levofloxacinum			gutt. Ophit.	5mg/ml	5 ml	630								
21	Lofeprednol etabonate			gutt.ophit.	5 mg/ml	5 ml.	20								
22	Mova Nitrat pipete			gutt.	1%0,5 ml	x 50	30								
23	Neomycinum sulf.			ung.	0,005	3 g	110								
24	Ofloxacin			gtt ophit		5ml	350								
25	Ofloxacin			ung.ophit		3g	120								
26	Oxytracycl.h/chl.+polymix sulf+Hydrocort.acet			susp.	p. zlož.	5 ml	115								
27	Phenylephrinum			gutt.ophit.	100mg/ml	10 ml	930								
28	Pilocarpinum			gtt.ophit	2.0%	2x5ml	15								
29	Proxymetacaine h/chl.			gutt.ophit.	0,005	15 ml.	420								
30	Solcoseryl			gel ophit	0,2	5g	5								
31	Sulfacetamidum N			gtt ophit	10%/0.5ml	x12	480								
32	Timololi maleas			gtt ophit	0.5%	5ml	110								
33	Tobramycinum			gutt .ophit.	3mg/ml	5ml	150								
34	Tobramycinum			ung ophit.	3 mg/ml	3,5 g	35								
35	Tropicamidum			gtt ophit	1%.	2x5ml	1000								

36	Tropicamidum		gtt opth	0,5%	2x5ml	60					
----	--------------	--	----------	------	-------	----	--	--	--	--	--

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 5 - Preparaty galenowe i inne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Aethacidini		płyn	0,001	100.0	1400					
2	Alantani		pulv.	100	x 1	280					
3	Alantani		ung	30	x 1	400					
4	Aluminium subaceticum		tabl	1	x6	880					
5	Ototalgin		gtt	10	x 1	150					
6	Aphūin		gtt	10	10g	780					
7	Consolida regalis extract/Delacet/		płyn	100ml	x 1	75					
8	Dimeticonum		aer.	370F	100 ml.	500					
9	Glicerini		supp	1.0g	x10	120					
10	Glicerini		supp	2.0g	x10	750					
11	Hydrogenium peroxydatum		płyn	0,03	100.0	4900					
12	Hydrogenium peroxydatum		płyn	0,03	1000	1380					
13	Lidocainum h/chlor.typ A		gell	0,02	30	1100					
14	Lidocainum h/chlor.typ U		gell	0,02	30	4600					

15	Policresulenum (Vagothyli)		plyn	360mg/g	50.0	75						
16	Sirupus Althaeae		fl	x 1	125.0	160						
17	Sirupus Lactulosae		fl	x 1	150.0	700						
18	Sol. Alumini acetici		plyn		100 ml.	90						
19	Solcoseryl		gel.	0,1	20.0	150						
20	Solcoseryl		ung	0,05	20.0	150						
21	Unguentum Linomag		ung		30.0	100						
22	Aetylum chloratum		aerosol	70	x 1	230						
23	Dexpanthenolum+Dextromethorphanum hydrobromidum		sir.	(50mg+7,5mg)/5 ml	100 ml.	50						

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 6 - Leki przeciwbólowe, przeciwzapalne, rozkurczowe

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Acemetacinum (retard)		tabl.	90 mg	x 21	120					
2	Acemetacinum(forte)		tabl.	60 mg	x 21	50					
3	Acidum mesfenicum		tabl.		x30	25					
4	Acetylosalicylic acid S		tabl.	0,3	x20	280					
5	Acetylosalicylic acid		tabl.	0.075/dojel	x 60	1300					
6	Acetylosalicylic acid		tabl.	150 mg	x 60	400					
7	Baclofenum		tabl.	25 mg	x 50	30					
8	Diclofenac sodium		tabl.	0,05	x20	290					
9	Diclofenac sodium		supp	0,1	x10	500					
10	Diclofenac sodium		inj.	75mg/ml	x5	30					
11	Dihydroergotaminum		tabl.	0,001	x20	20					
12	Ergotamine		tabl.	0,001	x 20	60					
13	Indometacin		ung	0,05	x 1	400					
14	Ibuprofen		sir.	100mg/5ml	100ml	250					
15	Ibuprofen		supp.	60 mg	x 10	65					

16	Ibuprofen					125 mg	x 10	80							
17	Ketoprofen					0,1	x 10	90							
18	Metamizol					1g/2ml	x 5	6000							
19	Metamizol					2,5g/5ml	x 5	6600							
20	Metamizol					0,5g	x 6	5500							
21	Paracetamol					0,5	x 10	7000							
22	Paracetamol					0,125	x 10	140							
23	Paracetamol					0,5	x 10	60							
24	Paracetamol					0,25	x 10	100							
25	Paracetamol					150ml	x 1	165							
26	Toipersonone h/chloride					50 mg.	x 30	50							
27	Tetrazepam					50 mg.	x 20	10							
28	Tramadol					0,05/1ml	x 5	5600							
29	Tramadol					0,1/2ml	x 5	6300							
30	Tramadol					0,05	x 20	2450							
31	Tramadol					0,1	x 5	25							
32	Tramadol + paracetamol					37,5+325	x 1	10200							

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.7
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówek Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 7 – Chemioterapeutyki - doustne, iniekcje

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Aciclovir		tabl	0,2	x30	35					
2	Aciclovir		tabl.	0,4	x 30	40					
3	Aciclovir		tabl.	0,8	x 30	40					
4	Aciclovir		inj.	250 mg	x 1	300					
5	Metronidazol		inj	0,5%	100.0	25000					
6	Metronidazol		tabl	0.25	x20	650					
7	Metronidazol		inj	0,5%/20ml	x10	50					
8	Norfloxacyn		tabl	0.4	x20	6					
9	Ofloxacyn		tabl	0.2	x10	8					
10	Pipemidic acid		tabl.	200mg	x20	12					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....
pieczęć nagłówek Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 8 - Chemioterapeutyki do użytku zewnętrznego

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Aciclovir		crem	0,05	5	6					
2	Aciclovir opt.		ung.opt.	0,03	4,5	6					
3	Chlorquinaldol		ung	3.0%	20g	106					
4	Chlorquinaldol / Metronidazol		tdp.		x 10	12					
5	Clotrimazolom		tdp	0.1	x6	200					
6	Clotrimazolom		krem	1.0%	20.0	700					
7	Detreomycinum		ung	1.0%	5.0	260					
8	Detreomycinum		ung	2.0%	5.0	950					
9	Metronidazole		supp.	500g	x 10	25					
10	Metronidazole		tdp	0.5	x10	45					
11	Natamycin		ung.	15	x 1	50					
12	Neomycinum		aer.	55.0	x 1	600					
13	Nystatinum		tdp	100tj.	x10	10					
14	Oxytetracyclinum h/chlor.+ Hydrocortisonum		aer.	55ml	x 1	200					

15	Oxytetracyclinum h/chlor; +Hydrocort.aceiticum		ung.	0,03	10 g	150				
16	Sulfathiazolum natricum		krem	20mg/g	40	210				
17	Sulfathiazolum natricum		krem	20mg/g	400	150				

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 9 - Insuliny, preparaty p/cukrzycowe

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Insulinum Sol.Neutralis WOS		inj10ml	800j.rm	x1	90					
	Insuliny krótkodziałające										
2	Gensulin R		inj10ml	100j/ml	x1	420					
3	Gensulin R ₃₀ , Humulin R		inj. 3 ml	100j/ml	x 5	25					
4	Actrapid		inj. 3 ml	100j/3ml	x 5	60					
	ANALOGI INSULIN - Krótkodziałające										
5	Humalog „ NovoRapid		inj. 3 ml.	100j/3ml	x 5	10					
	INSULINY Długodziałające										
6	Gensulin N		inj. 10 ml.	100j/ml	x 1	25					
7	Gensulin N ₃₀ , Humulin N		inj. 3 ml.	100j/ml	x 5	25					
	MIESZANKI Insulin ludzkich 30/70										
8	Gensulin M - 30		inj 10ml	40j/ml	x1	15					
9	Gensulin M - 30 „Humulin M 30		inj. 3 ml	100j/ml	x 5	10					

10	Mixtard 30 HM		inj. 3 ml	100)/ml	x 5	15				
11	Metformini hydrochloricum		tabl.	500 mg	x 30	700				
12	Metformini hydrochloricum		tabl.	850 mg	x 30	460				
13	Glimepiride		tabl.	2 mg	x 30	60				
14	Glimperide		tabl.	4 mg.	x 30	60				

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 10 - Glikokortykosteroidy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Betamethasone		inj.	4mg/ml	x 1	500					
2	Budesonide		amp.inh.	0,25mg	x20	300					
3	Budesonide		amp.inh.	0,50mg	x20	390					
4	Budesonide (Pulmicort)		amp.inh.	0,125mg	x20	300					
5	Dexamethasonum N phosph.		inj.	4mg/ml	x 10	1200					
6	Dexamethasonum N phosph.		inj.	8mg/ml	x 10	1200					
7	Hydrocortisonum		tabl.	20mg	x20	36					
8	Hydrocortisonum aceticum		crem	0,01	15 g	300					
9	Hydrocortisonum hemisuc.+ Natr.hydrocarb.		inj.	25mg/2ml	x 5 kpl.	2300					
10	Hydrocortisonum hemisuc.+ Natr.hydrocarb.		inj.	100mg/2ml	x 5kpl.	4000					
11	Methylprednisolone hemisuc		inj	0.5/8ml	x1	1000					
12	Methylprednisolone hemisuc		inj	1g/16ml	x1	220					
13	Methylprednisolone hemisuc		inj	0.125/2ml	x1	500					

14	Methylprednisolonum acetyl. (Depo M)		inj.	40 mg/ml	x 1	120				
15	Methylprednisolonum		tabl.	4 mg	x 30	150				
16	Sulfathiazolum natrium		krem	20mg/g	40	210				
17	Sulfathiazolum natrium		krem	20mg/g	400	150				

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.11
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 11 - Preparaty hormonalne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Bromocriptine mesylate		tabl	2,5mg	x30	50					
2	Desmopressin acetate		inj	4mcg/ml	x 10	12					
3	Desmopressin acetate		aer.	100mcg/d-5ml.	5 ml.	12					
4	Levothyroxin		tabl	25 mcg	x100	145					
5	Levothyroxin		tabl	50 mcg	x100	170					
6	Methyldopum		tabl.	250mg	x 50	170					
7	Octreotide		inj	0.1mg/ml	x5	20					
8	Oxytocin		inj	5j/ml	x 5	3800					
9	Progesterone		tabl.p/j	0,05	x 30	400					
10	Terlipresin		inj	1 mg/8,5 ml	x5	85					
11	Thiamazol		tabl	0.005	x50	85					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.12
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 12 - Preparaty stosowane w dermatologii

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Bethamethasone diprop.		ung.	0,0005	15g	15					
2	Bethamethasone diprop. + ac. salicylic		ung.	(30mg+0,5mg)/g	15 g	15					
3	Bethamethasone diprop. + ac. salicylic		lotio	(20mg+0,5mg)/g	30 ml.	15					
4	Betamethasonum + gentamycini		crem	(0,5mg+1mg)/g	15 g	80					
5	Betamethasoni dipropionas + Gentamycini		ung.	(0,5mg+1mg)/g	15 g	80					
6	Clobetasoli propionas		plyn	0,5mg/ml	50 ml	50					
7	Fluticasone propionate		ung.	0,005	15g	95					
8	Fluticasone propionate		crem	0,005	15g	80					
9	Methoxsalen		caps.	10 mg	x50	50					
10	Mupirocin		ung.	0,02	15g	100					
11	Crotamiton		pl.	0,1	100	90					
12	Crotamiton		ung.	0,1	40	50					
13	Metronidazolium		gel	10mg/g	15	50					

14	Novoscabin		pl.	150	x 1	35				
15	Fluocinololum acedonicum		ung.	0,00025	15 g	1200				
16	Fluocinololum acedonicum		gel	0,00025	15g	500				
17	Fluocinololum acedonicum + Neomycinum sulf		ung.		15g	50				
18	Hydrocortisonum 17-butiricum		ung.	0,001	15 g	300				
19	Hydrocortisonum 17-butiricum		crem	0,001	15 g	90				
20	Hydrocortisonum 17-butiricum		lotio	0,001	20 ml	260				
21	Flumethasonum pivalicum + Ac.salicyl.		ung.	(30mg+0,2mg)/g	15 g	650				
22	Flumethasonum pival+ Chloroquinol		ung.	(0,2mg+30mg)/g	15 g	550				
23	Flumethasonum pival.+Neomycinum sulf		crem	(0,2mg+5mg)/g	15 g	40				
24	Permethrin tuba		crem	0,05	30 g	50				

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.13
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagłówek Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 13 - Leki działające na układ nerwowy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Amityrypylinum		tabl	0,01	x60	12					
2	Chlorpromazinum		inj	0.025/5ml	x5	65					
3	Chlorpromazinum		inj	0.05/2ml	x10	85					
4	Clomethiazole		caps	300mg	x100	95					
5	Diazepam		inj	0.01/2ml	x50	48					
6	Diazepam		tabl	0.002	x20	60					
7	Diazepam		tabl	0.005	x20	50					
8	Diazepam		susp	0.002/5ml	100 ml	6					
9	Diazepam		Mikrowlewka doodbyt	2 mg/ml	x 5	20					
10	Doxepin		caps	0.01	x30	90					
11	Doxepin		caps	0.025	x30	90					
12	Ephedrinum h/chl		inj	0.025/ml	x10	950					
13	Haloperidol		inj	0.005/1ml	x10	210					
14	Haloperidol		tabl	0.001	x40	45					

15	Haloperidol				gtt	10 ml			250					
16	Hydroxyzinum				inj	0.1/2ml	x5		430					
17	Hydroxyzinum				tabl	0.01	x30		1200					
18	Hydroxyzinum				tabl	0.025	x30		1800					
19	Hydroxyzinum				sir		250ml		320					
20	Nitrazepam				tabl	0.005	x20		530					
21	Norepinephrine				inj	0.001/1ml	x10		70					
22	Norepinephrine				inj	0.004/4ml	x5		4500					
23	Permazinum				tabl	0.025	x20		100					
24	Phenobarbitalum				tabl	0.015	x10		120					
25	Phenobarbitalum				tabl	0.1	x 10		20					
26	Phenobarbitalum				supp	0.015	x10		250					
27	Piracetam				caps	0.8	x 60		160					
28	Piracetam				caps	1,2	x 60		220					
29	Piracetam				rozl.do wlew	12g/60ml	x1		3500					
30	Piracetamum				inj.	1g/5ml	x 12		350					
31	Trazodone hydrochloride przedłużone uwalnianie				tabl.	75 mg	x 30		90					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 14 - Leki działające na układ krzepnięcia

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Antitrombin III		inj	1000j	x1	30					
2	Antytrombina		fl	500j	x1	65					
3	Etamsylate		inj	2ml	x5amp	330					
4	Etamsylate		tabl	0,25.	x30tabl	260					
5	Etamsylate		inj.	0,25	x50amp	450					
6	Heparinum natrium		inj	25 t.j./5ml	x 100	4000					
7	Heparinum natrium		krem	30j/100g	20,0g	1200					
8	Phytomenadione		inj	10mg/1ml	x10	600					
9	Phytomenadione		tabl.	10 mg	x30tabl	25					
10	Thrombin		fiol.	400 j	x 5	100					
11	Tranexamic acid		inj	0.5/5ml	x5amp	3800					
12	Tranexamic acid		tabl	500 mg	x20	100					
13	Warfarinum natr.		tabl.	3 mg	x 100	30					
14	Warfarinum natr.		tabl.	5 mg	x 100	25					

słownie brutto:

data:

.....

*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

Załącznik nr 1.15
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówekowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 15 - Leki działające na układ oddechowy i p/alerгіczne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Acetylocysteinum		caps	200mg	x20	150					
2	Ambroxoli h/chl		inhal.	7,5mg	x100ml	290					
3	Antazolini h/chl		inj	0,1g/2ml	x10	400					
4	Bromhexini h/chl		tabl	0,008.	x 40	140					
5	Bromheximi h/chl		sir	120ml	x 1	60					
6	Bromhexini h/chl (dzieci)		sir.	120 ml.	x 1	40					
7	Cetirizini dehydrochloricum		tabl	0,01	x20	10					
8	Cetirizini dehydrochloricum		krople	10mg/1ml	20 ml	8					
9	Clemastine fumarate		inj	0,002/2ml	x5amp	600					
10	Clemastine fumarate		tabl	0,001.	x30	430					
11	Clemastine fumarate		sir.	0,5mg/5ml	100 ml.	100					
12	Fenoterol		acr		x200 doz	45					
13	Fenoterol		inj	0,5mg/10ml	x15	210					
14	Fenoterol/Berodual pro inhal		fl	plyn	20ml	1400					

15	Ipratropium bromide				0,00025	20ml.	10			
16	Loratadine			pt inhal.	10 mg	x 30tabl.	12			
17	Loratadine			tabl.	5mg/5ml	100- 125ml	15			
18	Promethazini h/chl			str.	150.0	x 1	80			
19	Promethazini h/chl			str.	25 mg	x 20	50			
20	Salbutamol sulph.			tabl.	0,5mg/ml	x10	85			
21	Salbutamol sulph.			inj.doz	2mg/5ml	100ml	25			
22	Salbutamol sulph.(ventolin)			str.	100ug	200 doz	42			
23	Theophylline			aer.	150mg	x 50	18			
24	Theophylline			tabl.	300mg	x50	35			
25	Thiocodin			tabl.		x 10	90			

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.16
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagłówek Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 16 - Witaminy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Acitretin		caps	0.01	x100	2					
2	Acitretin		caps	0.025	x100	3					
3	Ascorbic acid		inj.	0,1g/2ml	x10	70					
4	Ascorbic acid		inj.	0,5g/5ml	x10	2600					
5	Calcium dobesilate		tabl.	250mg	x30	20					
6	Calcium glubionas, lactobionas		sir.	150-200ml	x 1fl.	100					
7	Colecalciferol		gutt.	15µj/ml	10ml.	130					
8	Cyanocobalamine		inj.	100ug/1ml	x10	20					
9	Cyanocobalamine		inj.	1000ug/2ml	x5	65					
10	Ferrosi sulfas		tabl.	105mgFe+2/	x30	1200					
11	Ferrum sir.		sir.	50mgFe/5 ml	100 ml.	55					
12	Folic acid		tabl.	5 mg	x30	60					
13	Folic acid		tabl.	15mg	x30	120					
14	Nicethamidum		gutt.	250mg/ml	15 ml.	9					

15	Pyridoxini H/chloridum		tabl.	50 mg	x 50	35				
16	Pyridoxini h/chloridum		amp.	50 mg/2 ml	x 5	12				
17	Potassium chloride		tabl.	391mg	x30	2200				
18	Retinolum		gutt.	50 000j.m/ml	10 ml.	30				
19	Thiamini hydrochloridum		inj. i.v	25mg/ml	x 10	1700				
20	Thiamini hydrochloridum		tabl.	3 mg	x 50	45				
21	Tocopherol		gutt	300mg/ml	10ml	50				

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.17
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 17 - Alkohol etylowy skazony 70 %

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość kg	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Alkohol etylowy skazony		płyn	0,7	kg	780					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.18
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

pieczęć i podpis Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 18 - Leki działające na układ nerwowy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Biperiden lactate		inj.	5mg/ml	x5	2					
2	Biperiden lactate		tabl.	2mg	x50	2					
3	Carbamazepinum		tabl.	200 mg	x50	60					
4	Clonazepam		tabl.	2mg	x30	68					
5	Clonozepam		tabl.	0,5	x30	15					
6	Clonozepam		inj.	1 mg	x10	450					
7	Clorazepate dipotasium		tabl.	5 mg	x 30	15					
8	Dopaminum		inj.	0,05/5ml	x10	100					
9	Dopaminum		inj.	0,2/5ml	x10	2650					
10	Epinephrine bitartrate		inj.	1mg/ml	x10	2300					
11	Fluoxetina		tabl.	20 mg	x 30	100					
12	Levodopa+benserazid		tabl.rozp.	62,5mg	x100	4					
13	Levodopa+benserazid		tabl.pow.	62,5 mg	x 100	3					
14	Levodopa+benserazid		caps.	125 mg	x 100	3					

15	Levodopa+benserazid		tabl.	12,5mg	x100	4				
16	Neostygmina		inj	0,5mg/ml.	x10	3900				
17	Mianserin h/chloridum		tabl.	10 mg	x 30	10				
18	Mianserin h/chloridum		tabl	30 mg	x 30	10				
19	Natrii valprosi+Acidum valproicum		tabl.	300 mg	x 30	36				
20	Natrii valprosi+Acidum valproicum		tabl.	500 mg	x 30	25				
21	Sulpiridum		tabl.	50 mg	x 24	15				
22	Sulpiridum		tabl.	100 mg	x 24	28				

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.19
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 19 - Leki działające na układ krzepnięcia

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Streptokinasun		inj.	1 500 t.j.	x 1	35					
2	Streptokinasun		inj.	250 000 j	x 1	35					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.20
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 20 - Leki p/wymiotne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Thiethylperazine Maleate		tabl.	6,5 mg	x50	10					
2	Thiethylperazine Maleate		supp.	6,5 mg	x 6	120					
3	Aprepitant		tabl.	80 mg/ 125 mg	x 3	1200					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćki imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.21
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 21 - Phytomenadione

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Phytomenadione		amp.	2 mg/0,2 ml	x 5	1.500					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.22
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 22 - Orciprenaline sulfate

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Orciprenaline sulfate		inj.	0,5mg/ml	x 10	400					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.23
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 23 - Codeinum phosph.

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Codeinum phosph.		tabl.	20mg.	x 100	15					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....
pieczęćka nagłówekowa Wykonawcy

Załącznik nr 1.24
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagiętkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 24 - Thielthiperazine Maleate

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Thielthiperazine Maleate		inj.	6,5 mg	x 5	200					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.25
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagłówek Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 25 - Propol-O

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	Propol-O		aer.	x 1	220 ml lub 150 ml	500					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.26
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 26 - Clorazepate dipotasium

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	Clorazepate dipotasium		inj	50mg/2,5ml	x5	300					
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćki imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.27
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 27 - Calcium gluconate

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Calcium gluconate		inj.	10%/10 ml	x 50	300					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.28
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagłwkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 28 - Ibuprofen

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Ibuprofen		inj.	10 mg/ml 2 ml	x 3	35					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.29
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 29 - Milrinone

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Milrinone		amp.	10 mg/ 10 ml	x 10	50					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.30
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 30 - Distigmine bromide

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Distigmine bromide		amp.	0,5 mg/1ml	x 5	160					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćki imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.31
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 31 - Alkohol etylowy czysty

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Alkohol etylowy czysty		płyn	95% - 96%	1000 ml	650					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.32
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 32 - Clotrimazolom

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Clotrimazolom		tdpoch.	0,5	x 1	800					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.33
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 33 - Alprostadil

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Alprostadil		amp.	20mcg s.sub.i.v	x 10	15					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.34
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 34 - Alprostadil

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Alprostadil		amp	60mcg s.sub.i.v.	x 10	10					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....
pieczęć nagłówkowa Wykonawcy

Załącznik nr 1.35
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 35 - Roztwór króliczej surowicy

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	Roztwór króliczej surowicy odpornościowej przeciw ludzkim limfocytom T	ATG	fiol a 5 ml.	20 mg/1 ml	x 1	10					
							8	9	10	11	12

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.36
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 36 - Atorvastatinum

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Atorvastatinum		tabl.	20mg	x 30	800					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.37
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagłówek Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 37 - Azathioprine

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Azathioprine		tabl.	25mg	x 100	6					
2	Azathioprine		tabl.	50mg	x 50	12					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 38 - Leki działające na układ oddechowy i p/alerгіczne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Amlodipinum		tabl.	5 mg	x 30	750					
2	Amlodipinum		tabl.	10 mg	x 30	400					
3	Clopidrogel		tabl.	75mg	x 28	1000					
4	Dexamethasonum		tabl.	1 mg	x 20	3400					
5	Escitalopramum		tabl.	10 mg	x 28	25					
6	Escitalopramum		tabl.	15 mg	x 28	20					
7	Fludracortisonum		tabl.	100 mg	x 20	15					
8	Furaginum		tabl.	50 mg	x 30	1000					
9	Ibuprofenum		tabl.	200 mg	x 60	60					
10	Omeprazolium		kaps.	20 mg	x 28	800					
11	Olanzapinum		tabl/caps	5 mg	x 30	30					
12	Olanzapinum		tabl/caps	10 mg	x 30	30					
13	Pantoprazolum		tabl.	20 mg	x 28	200					
14	Pantoprazolum		tabl.	40 mg	x 28	200					
15	Prednisonum		tabl.	5 mg	x 100	100					

16	Prednisonum			tabl.	10 mg	x 20	470				
17	Prednisonum			tabl.	20 mg	x 20	330				
18	Progesteronum			tabl./d/poch	50 mg	x 30	450				
19	Progesteronum			tabl d/poch	100 mg	x 30	200				
20	Ramiprilum			tabl.	2,5 mg	x 30	500				
21	Ramiprilum			tabl.	5 mg	x 30	1100				
22	Ramiprilum			tabl.	10 mg	x 30	300				
23	Ticlopidyna			tabl.	250 mg	x 20	25				

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.39
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 39 - Leki działające na układ oddechowy i p/alerгіczne

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Acetylocysteinum		inj.	0,3/3ml	x5	850					
2	Ambroxili h/ch		inj.	15mg/2ml	x 5	800					
3	Atorvastatinum		tabl.	20mg	x 30	1000					
4	Atorvastatinum		tabl.	10 mg	x 30	350					
5	Clopidrogel		tabl.	75mg	x 28	950					
6	Ketoprofen		inj.i.v	100mg/2ml	x 10	5300					
7	Ketoprofen		caps.	50mg	x 30	1300					
8	Ketoprofen		tabl.	100mg	x 30	850					
9	Ketoprofen		caps.	150 mg	x 30	500					
10	Omeprazolium		tabl.	20 mg	x 56	850					
11	Pantoprazolum		tabl.	20 mg	x 28	1000					
12	Pantoprazolum		tabl.	40 mg	x 28	460					
13	Pantoprazolum		fiol.	40 mg.	x 1	3500					
14	Meropenem		fiol.	1	x 10	100					
15	Meropenem		fiol.	0,5	x 10	100					

16	Aciclovir		fiol.	250 mg	x 10	35				
17	Ferric oxide saccharated complex		ven./inj	0,1g/5ml	x5	450				

słownie brutto:

data:

.....
 (podpis i pieczęćka imienna osoby)
 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.40
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 40 - Czynnik Krzepnięcia Vİla aktywowany

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Czynnik Krzepnięcia Vİla aktywowany (2 mg)		lio f-rozp.	120Kj.m/1,4/	x 1	5					
2	Czynnik Krzepnięcia Vİla aktywowany (1 mg)		lio f-rozp.	60Kj.m/1,2/	x 1	7					
3	Czynnik Krzepnięcia Vİla aktywowany (5 mg)		lio f-rozp.	250Kj.m	x 1	5					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.41
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 41 - Omeprazolom

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Omeprazolom		tabl.	10mg	x.1	840					
2	Omeprazolom		tabl.	20mg	x.1	27440					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.42
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 42 - Tirofibani h/chlo

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Tirofibani h/chlo		inj.	0,25mg/ml-50ml	x 1	6					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.43
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 43 - Pantoprazlum

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pantoprazlum		tabl.	40mg	x 1	2800					
2	Pantoprazlum		tabl.	20mg	x 1	2520					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.45
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 45 - Simvastatin

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Simvastatin		tabl.	10mg	x 28	300					
2	Simvastatin		tabl.	20mg	x 28	2000					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćki imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.46
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówek Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 46 - Dinoprostonum

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Dinoprostonum		inj.	5mg/1ml	x 5	9					
2	Dinoprostonum		gel	0,5mg/3g	x 1 strzyk.	105					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.47
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 47 - Ajmalinum

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Ajmalinum		inj.	5mg/10ml	x 5	20					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....
pieczęćka nagłówekowa Wykonawcy

Załącznik nr 1.48
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagięta Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 48 - Dinoprostonum

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość fioł.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Carboxymaltosum ferricum (2 ml)		inj.	50 mg/1 ml	x 1 fioł.	1500					
2	Carboxymaltosum ferricum (10 ml)		inj.	50mg/1ml	x 1 fioł.	320					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.49
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagławkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 49 - Alteplase

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Alteplase		fiol.	50	x 1	6					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.50
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 50 - Tetanus antitoxin

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Tetanus antitoxin		inj.	3tysj./10ml	x 1	30					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.51
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 51 - Okulistyka

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Pojemność	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Płyn niezbędny do przeprowadzenia zabiegów witektonii i powikłanych zabiegów zaćmy (typu BSS)		Butelka szkło	500 ml	x 1	1500					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.52
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 52 - Import

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Citrate de cafeine (2 ml)		amp.	25mg/ml	x 10	300					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.53
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 53 - Import

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Triamcinolone Acetonide		fiol.	40 mg	x 5	105					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.54
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagławkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 54 - Import

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Methylergometrin		inj.	0,2mg/ml	x 10	80					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

Załącznik nr 1.55
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 55 - Import

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Phenobarbital natrium (2 ml.)		amp.	40 mg.	x 1	2200					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.56
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 56 - Import

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Verapamil		inj.	5mg/2ml	x 1	1200					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.57
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 57 - Import

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Bleu de Methylene		inj.	50 mg/5 ml	x 1	1200					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.58
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/EZ-43/2015

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 58 - Szczepionki p/WZW oraz tężec

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Vaccinum hepatitis B		zawiesina do wstrzykiwań	20 mcg/ml	x 1	180					
2	Szczepionka tężcowa adsorb.		amp.	0,5 ml	x 1	9800					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 1.59
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 59 - Szczepionka złożona

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Szczepionka złożona stosowana w zapobieganiu: Haemophilus inf., Polio, Krztusiec, Tęžec, Błonica (typu Infanrix IPV + Hib, Pentaxim, Infanrix Hexa (+ wirusowe zapalenie wątroby B)		inj.	Skojarzona (5-6 śladowe)	x 1	75					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 1.60
do oferty na dostawę leków różnych
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-43/2015

.....
pieczęć nagłówek Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 60 - P/bólowe

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Oxycodone 1 ml		amp.	10 mg	x 10	650					
2	Oxycodone 2 ml		amp.	20 mg	x 10	400					
3	Oxycodone		tabl.	5 mg	x 60	30					
4	Oxycodone		tabl.	10 mg	x 60	100					
5	Oxycodone		tabl.	20 mg	x 60	60					
6	Oxycodone		tabl.	40 mg	x 60	40					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

.....
pieczęć nagłówek Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 61 - Leki p/przeczepowe

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość postaci	Ilość op.	cena op. netto	wartość netto	% VAT	cena op. brutto	wartość brutto
1	Tacrolimus		caps.	0,5 mg	x 30	300					
2	Tacrolimus		caps.	1 mg	x 30	200					
3	Tacrolimus		caps.	5 mg	x 30	250					
4	Tacrolimus (uwalnianie przedłużone)		caps.	0,5 mg	x 30	60					
5	Tacrolimus (uwalnianie przedłużone)		caps.	1 mg	x 30	90					
6	Tacrolimus (uwalnianie przedłużone)		caps.	3 mg	x 30	50					
7	Tacrolimus (uwalnianie przedłużone)		caps.	5 mg	x 30	40					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć inna osoba)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

UMOWA - PROJEKT

W dniu we Wrocławiu, pomiędzy Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Kamieńskiego 73a działającym na podstawie wpisu do KRS nr 0000101546 w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego NIP 895-16-45-574, REGON 000977893, reprezentowanym przez:

prof. dr hab. Wojciecha Witkiewicza - Dyrektora

zwanym dalej „Zamawiający”

a:

..... –
prowadzącą działalność na podstawie..... NIP, REGON

reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej „Wykonawca”

została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1

PRZEDMIOT UMOWY

W wyniku przeprowadzonej procedury przetargowej w trybie przetargu nieograniczonego (sygnatura sprawy Szp/FZ – 43/2015) zgodnie z Ustawą Prawo zamówień publicznych Wykonawca dostarczy Zamawiającemu **leki różne** w asortymencie, w ilości oraz cenach jednostkowych zgodnie z ofertą będącą załącznikiem nr 1 do umowy.

§ 2

TERMIN DOSTAWY

1. Dostawa towaru odbywać się będzie partiami sukcesywnie i stosownie do potrzeb Zamawiającego począwszy od dnia r. do dnia r.
2. Ilość i asortyment każdej partii towaru określać będzie każdorazowo zamówienie Zamawiającego przekazane faxem.

§ 3

ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY

1. Wykonawca zobowiązuje się do dostawy przedmiotu umowy z terminem ważności nie krótszym niż 12 miesięcy liczone od daty dostawy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia towaru w terminie 1 dnia roboczego od daty otrzymania od Zamawiającego zamówienia faxem.
3. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć towar w terminie 24 godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku) oraz w soboty, w przypadku złożenia zamówienia przez Zamawiającego faxem do godz. 16.00.
4. W przypadku zamówień z adnotacją „cito” lub „na ratunek”, w tym także leki transportowane i przechowywane w temperaturze poniżej 8°C, Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć towar w dni robocze (od poniedziałku do piątku) oraz w soboty, w ciągu 8 godzin od momentu otrzymania zamówienia faxem.
5. Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub w dniu ustawowo wolnym od pracy, Wykonawca dostarczy towar w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
6. Wykonawca winien dostarczyć Zamawiającemu fakturę zgodnie z formatem schematu faktury przesyłanej drogą elektroniczną, stanowiącej załącznik nr 2 do umowy lub w innym formacie uzgodnionym z Działem Informatyki Zamawiającego (tel.71/ 32 – 70 – 407 lub p. Henrykiem Galantem tel. 664 762 297). Wykonawca w nieprzekraczalnym terminie 3-ch miesięcy od dnia podpisania umowy wdroży uzgodniony schemat faktury przesyłanej drogą elektroniczną.

7. Wykonawca zobowiązuje się do dostawy leków w opakowaniach jednostkowych i zbiorczych oznakowanych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
8. W przypadku zaprzestania produkcji przedmiotu umowy, Wykonawca dostarczy za zgodą Zamawiającego równoważny produkt farmaceutyczny dopuszczony do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej o takim samym składzie chemicznym i w tej samej cenie jednostkowej.

§ 4

ZOBOWIĄZANIA I PRAWA ZAMAWIAJĄCEGO

1. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy cenę jednostkową za towar zgodnie z ofertą przetargową.
2. Podstawą wystawienia faktury będzie odbiór towaru.
3. Zapłata nastąpi przelewem bankowym w terminie 30 dni od otrzymania prawidłowo wystawionej faktury, na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze.
4. Za termin zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
5. W szczególnie uzasadnionych przypadkach (zgon pacjenta), Zamawiającemu przysługuje możliwość zwrotu oryginalnego opakowania towaru do Wykonawcy w terminie 14 dni od dnia jego odbioru.

§ 5

WYNAGRODZENIE WYKONAWCY

1. Strony ustalają łączną wartość przedmiotu umowy w wysokości:

..... zł netto
(słownie:),
..... zł brutto
(słownie:).

w tym:
pakiet nr

..... zł netto
(słownie:),
..... zł brutto
(słownie:).

2. W przypadku zamówienia przez Zamawiającego mniejszej ilości przedmiotu umowy niż określona w § 1 umowy, Wykonawcy nie przysługuje prawo żądania wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu.

§ 6

WARUNKI DOSTAWY

1. Wykonawca dostarczać będzie towar wraz z fakturą na swój koszt i ryzyko do magazynu Apteki Szpitala Zamawiającego.
2. Dostawa towaru przez Wykonawcę bez potwierdzenia jego zamówienia przez Zamawiającego faksem jest dokonywana na własne ryzyko Wykonawcy i nie wiąże Zamawiającego co do przyjęcia towaru i zapłaty należności.

§ 7

ODBIÓR TOWARU

1. Odbiór ilościowy towaru nastąpi w siedzibie Zamawiającego w dniu dostarczenia towaru przez Wykonawcę.
2. Jeżeli z przyczyn niezależnych od Zamawiającego nie dokonano odbioru w terminie o którym mowa w ust.1 niniejszego paragrafu Zamawiający może złożyć reklamację w terminie 7 dni roboczych licząc od daty przyjęcia towaru.
3. Zamawiającemu przysługuje prawo do składania reklamacji dotyczących jakości dostarczonego przedmiotu umowy w okresie trwania umowy lub w terminie ważności dostarczonego przedmiotu umowy.
4. Wykonawca rozpatrzy reklamację dotyczącą jakości dostarczonego przedmiotu umowy w terminie dni od daty otrzymania jej od Zamawiającego.

§ 8

OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTÓW

Do koordynowania i dokonywania zamówień dostaw, reklamacji oraz bieżących kontaktów strony wyznaczają:

- 1) ze strony Zamawiającego – Wiesława Szydłowska tel.: 71/32 70 343,
- 2) ze strony Wykonawcy tel.

§ 9

KARY UMOWNE

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:
 - 1) za zwłokę w dostarczeniu partii towaru w wysokości 0,5% wartości brutto dostarczonej ze zwłoką partii towaru za każdy dzień zwłoki,
 - 2) za zwłokę w rozpatrzeniu reklamacji partii towaru w wysokości 0,2% wartości umownej brutto reklamowanej partii towaru, której dotyczy zwłoka za każdy dzień zwłoki,
 - 3) z tytułu odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z winy Wykonawcy w wysokości 10% wartości umowy brutto niezrealizowanej części umowy.
2. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy karę umowną w przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z winy Zamawiającego w wysokości 10% wartości umowy brutto niezrealizowanej części umowy.
3. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

§ 10

PODWYKONAWCY

Wykonawca wykona przedmiot umowy we własnym zakresie*) lub przy pomocy podwykonawców*):
.....w zakresie

*) *niepotrzebne skreślić*

§ 11

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
2. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości, o których mowa w ust. 1.
3. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie natychmiastowym w przypadku 3- krotnej zwłoki w dostawie zamówionego towaru w okresie trwania umowy, po uprzednim wezwaniu Wykonawcy do dostawy.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3 Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonanej części umowy.

§ 12

ZMIANY UMOWY

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy w formie aneksu do umowy w przypadku:
 - 1) zmiany stawki podatku VAT,
 - 2) zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, po upływie roku trwania umowy na uargumentowany wniosek Wykonawcy ,
 - 3) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu w wysokości stawki składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne po upływie roku trwania umowy na uargumentowany wniosek Wykonawcy,
- jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.
 - 4) zmiany ceny urzędowej leku, spowodowanej zmianą cennika urzędowego leków,

- 5) zmiany nazwy handlowej leku w przypadku zaprzestania jego produkcji lub wycofania na inny równoważny o tym samym składzie chemicznym i cenie jednostkowej brutto nie przekraczającej ceny ofertowej leku oraz dopuszczenia do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 6) nie zrealizowania przedmiotu umowy w terminie określonym w § 2 ust. 1 umowy Zamawiający może przedłużyć umowę na okres do 6 miesięcy.
2. W przypadku zmiany stawki podatku VAT o której mowa w ust 1 pkt 1 niniejszego paragrafu Wykonawca do ceny netto doliczy wysokość stawki podatku VAT obowiązującej w dniu wystawienia faktury.

§ 13

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Do spraw nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie zmiany do umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Spory wynikłe w związku z niniejszą umową rozstrzygał będzie Sąd Powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – oferta

Załącznik nr 2 – format schematu faktury

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

FORMAT SCHEMATU FAKTURY PRZESYLANEJ DROGĄ ELEKTRONICZNĄ

Format danych pliku zawierającego dostawę w formacie EAN-TXT:

Plik jest w formacie tekstowym o polach stałej długości. Rekordy zakończone są znakiem końca linii. Każda linia musi zaczynać się z następujących znaków:

- Kropki (chr(46)) - zawierającej komentarz
- Minusa (chr(45)) - zawierającej definicje pól
- Spacji (chr(32)) - zawierającej dane.

Linia danych musi być poprzedzona linią definicji pól. Linia definicji pól zaczyna się od znaku minusa, a następnie nazw pól oddzielonych znakami minus, które są dopełnieniem nazwy pola. Początkiem danego pola jest pierwszy znak nazwy pola a ostatnim ostatni znak minus za nazwa. Separatorem części dziesiętnej jest znak kropki (chr(46)). Plik składa się z dwóch sekcji:

- - Nagłówek, który zawiera:
 - Kod dostawcy w systemie APTEKA,
 - Kod nabywcy (nie wykorzystywany),
 - Symbol dokumentu (FV),
 - Numer faktury,
 - Datę faktury w formacie RRRRMMDD,
 - Datę płatności w formacie RRRRMMDD,
 - Numer zamówienia,
 - Datę zamówienia w formacie RRRRMMDD.
- - Części szczegółowej, która zawiera:
 - Kod EAN13 – opcjonalnie,
 - Identyfikator leku (kod BLOZ-12),
 - Nazwa towaru (nazwa postać, dawka, ilość w opakowaniu),
 - Ilość,
 - Datę ważności w formacie RRRRMMDD,
 - Nazwę serii,
 - Symbol PKWiU,
 - Cenę,
 - Cenę brutto,
 - wyróżnik ceny transakcji (B-brutto, N-netto)
 - Stawkę VAT,

Format danych pliku zawierającego dostawę w formacie KAMSOF-TXT:

Plik jest w formacie tekstowym o polach stałej długości. Rekordy zakończone są znakiem końca linii. Każda linia musi zaczynać się z następujących znaków:

- Kropki (chr(46)) - zawierającej komentarz
- Minusa (chr(45)) - zawierającej definicje pól
- Spacji (chr(32)) - zawierającej dane.

Linia danych musi być poprzedzona linią definicji pól. Linia definicji pól zaczyna się od znaku minusa, a następnie nazw pól oddzielonych znakami minus, które są dopełnieniem nazwy pola. Początkiem danego pola jest pierwszy znak nazwy pola a ostatnim ostatni znak minus za nazwa. Separatorem części dziesiętnej jest znak kropki (chr(46)). Plik składa się z dwóch sekcji:

- Nagłówek, który zawiera:
 - Datę wystawienia faktury w formacie RR.MM.DD,

- Datę sprzedaży w formacie RR.MM.DD,
- Kod dostawcy ,
- Kod nabywcy (nie wykorzystywany),
- Datę płatności faktury w formacie RR.MM.DD,
- Standard polskich znaków,
- Numer faktury.
- Części szczegółowej, która zawiera:
 - Identyfikator leku (kod BLOZ-12),
 - Nazwa towaru (nazwa postać, dawka, ilość w opakowaniu),
 - Cenę brutto,
 - Cenę transakcji,
 - Ilość,
 - Stawkę VAT,
 - Cenę detal.,
 - Datę ważności w formacie RR.MM.DD,
 - Nazwę serii,
 - Symbol PKWiU,
 - Cenę brutto bez upustu,
 - Cenę transakcji bez upusu,
 - Wyróżnik ceny transakcji (B-brutto, N-netto)
 - Kod EAN13 – opcjonalnie.

Format danych pliku zawierającego dostawę w formacie KAMSOFT-DBF:

Plik w formacie DBF. Zawiera tylko rekordy z pozycjami faktury.

FKNK	C(7)	7 znakowy kod BLOZ
FKIL	N(10,3)	Ilość
FKVT	N(4,1)	Stawka Vat
FKCZ	N(12,2)	Cena zakupu
FKCP	N(12,2)	Cena z rabatem
FKCD	N(12,2)	Cena detaliczna
FKDW	D(8)	Data ważności
FKSR	C(12)	Nazwa serii
FKWW	C(14)	SWW
FKZB	N(12,2)	Cena zakupu brutto
FKPB	N(12,2)	Cena z rabatem brutto
FKDB	N(12,2)	Cena detaliczna brutto
FKRC	C(1)	Rodzaj ceny

Format ten jest już niezalecany ze względu na swoje ograniczenia.

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY z art. 22 ust. 1 uPzp

*(Wypełnia Wykonawca lub Pełnomocnik w przypadku Konsorcjum
albo upoważniona osoba przez Wykonawcę)*

1. Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

„Dostawa leków różnych”

2. Nazwa i adres Wykonawcy (*Pełnomocnika w przypadku Konsorcjum*):

.....

Nazwa i adres Partnera/-ów: (*w przypadku Konsorcjum*)

.....

Niniejszym, zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych oświadczam, że spełniam warunki określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, dotyczące:

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej zamówieniem działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie;
3. dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

....., dnia

.....
*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY o braku podstaw do wykluczenia z art. 24 uPzp

Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

„ Dostawa leków różnych”

Pełna nazwa i adres Wykonawcy:

.....
.....
.....

Niniejszym oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

....., dnia

.....
*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

INFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ

Dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

„ Dostawa leków różnych”

Informuję, że **należę*** / **nie należę*** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r poz. 184).

**) wybrać odpowiednio*

W przypadku zaznaczenia słowa „należę” konieczne jest dołączenie wykazu podmiotów wchodzących w skład tej samej grupy kapitałowej.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

....., dnia

.....
*(podpis i pieczęć imienna osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*