



EZ.272.040.2018.

EZ 21199/18

Wrocław, dnia 24.12.2018r.

Dotyczy: zmiany SIWZ, odpowiedzi na pytania do przetargu nieograniczonego na dostawy produktów leczniczych różnych (sygnatura sprawy EZ/662/510/18).

W związku z pytaniami zadanymi przez Wykonawców w ww. postępowaniu:

Dotyczy Zadanie 80 pozycja 3

1. Pytanie

„Czy zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktu Diflos 30 dla wyżej wymienionych pozycji w równoważnej ilości?”

Diflos 30 posiada w swoim składzie mikroenkapsulowane żywe bakterie *Lactobacillus rhamnosus GG* (ATCC 53103). Technologia mikroenkapsulacji uznawana jest za przyszłość produkcji probiotyków. Bakterie dzięki tej technologii efektywniej kolonizują jelito ponieważ dzięki specjalnej otoczce są bardziej odporne na działanie zewnętrznego otoczenia (wilgotności, kwasowości, ciśnienia osmotycznego, tlenu i światła). Badania naukowe wykazują, że 1 miliard mikroenkapsulowanych żywych bakterii LGG ma taką samą skuteczność kolonizacji jak 5 miliardów liofilizowanych bakterii LGG. Mikroenkapsulacja pozwala na zmniejszenie ilości bakterii, zwiększenie bezpieczeństwa stosowania oraz na wydłużenie terminu przydatności do użycia.

Produkt Diflos 30 (opakowanie – 30 kapsułek) zawiera w jednej kapsułce 0,6 mld mikroenkapsulowanych bakterii LGG, co odpowiada skuteczności 3 mld bakterii liofilizowanych. Kapsułki są otwierane, a ich zawartość można rozpuścić np. w wodzie, dzięki czemu można z nich przygotować zawiesinę.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 80 pozycja 4

2. Pytanie

„Czy zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania produktu Diflos 30 dla wyżej wymienionych pozycji w równoważnej ilości?”

Diflos 30 posiada w swoim składzie mikroenkapsulowane żywe bakterie *Lactobacillus rhamnosus GG* (ATCC 53103). Technologia mikroenkapsulacji uznawana jest za przyszłość produkcji probiotyków. Bakterie dzięki tej technologii efektywniej kolonizują jelito ponieważ dzięki specjalnej otoczce są bardziej odporne na działanie zewnętrznego otoczenia (wilgotności, kwasowości, ciśnienia osmotycznego, tlenu i światła). Badania naukowe wykazują, że 1 miliard mikroenkapsulowanych żywych bakterii LGG ma taką samą skuteczność kolonizacji jak 5 miliardów liofilizowanych bakterii LGG. Mikroenkapsulacja pozwala na zmniejszenie ilości bakterii, zwiększenie bezpieczeństwa stosowania oraz na wydłużenie terminu przydatności do użycia.

Produkt Diflos 30 (opakowanie – 30 kapsułek) zawiera w jednej kapsułce 0,6 mld mikroenkapsulowanych bakterii LGG, co odpowiada skuteczności 3 mld bakterii liofilizowanych. Kapsułki są otwierane, a ich zawartość można rozpuścić np. w wodzie, dzięki czemu można z nich przygotować zawiesinę.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 81 pozycja 1 i pozycja 2, Zadanie 84 pozycja 1 i pozycja 2

3. Pytanie

„Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydzielenie z pakietu nr 81 poz. 1 ornithini aspartas inj 5g/10ml i poz. 2 ornithini aspartas granulat 3g/5g oraz z pakietu nr 84 poz. 1 amantadin sulfas tabl. 0,1g i poz. 2 amantadin r-r do infuzji 0,2g/500ml? Umożliwi to naszej firmie złożenie konkurencyjnej oferty na w/w. lek oraz może skutkować obniżeniem kosztów zakupu przez Zamawiającego”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Sporządziła: Agnieszka Kutkowska
Sprawdziła: Ewa Kupis



DOLNY
ŚLĄSK

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej

ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl



EZ.272.040.2018

4. Pytanie

„Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę postaci form doustnych, tj. wycenę:

zamiast tabletek – tabletki powlekane, kapsułki (w tym twarde i elastyczne) lub drażetki?

zamiast tabletek powlekanych –tabletki, kapsułki (w tym twarde i elastyczne) lub drażetki?

zamiast kapsułek (w tym twardych i elastycznych)-tabletki powlekane, tabletki, lub drażetki?

Zamiast drażetek – kapsułki, tabletki lub tabletki powlekane?

Zamiast: (tabletek , tabletek powlekanych lub kapsułek –twardych, elastycznych) - o powolnym uwalnianiu – (tabletki, tabletki powl. lub kapsułki twarde, elastyczne) - o zmodyfikowanym uwalnianiu?

Celem zaoferowania korzystniejszej oferty cenowej.”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, lecz nie czyni wymogu.

5. Pytanie

„Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę postaci form iniekcyjnych: ampułek zamiast fiolek i odwrotnie?

Celem zaoferowania korzystniejszej oferty cenowej.”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, lecz nie czyni wymogu.

6. Pytanie

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

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza opakowania o innej ilości sztuk w opakowaniu z odpowiednim przeliczeniem ilości opakowań. Wówczas ilość sztuk i opakowań należy przeliczyć i wpisać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku na ilości oferowane i podać cenę opakowania jednostkowego. Z zastrzeżeniem, iż Wykonawca nie może zaoferować takiej wielkości opakowania, która spowoduje zaoferowanie ilości opakowań jednostkowych (przeliczonej do 2 miejsc po przecinku) mniejszej niż 1 (0,01 – 0,99), gdyż Zamawiający musi mieć możliwość zakupu z zawartej umowy przetargowej przynajmniej 1 opakowania. Jednocześnie Zamawiający dodaje zapis w opisie pod „Formularzem cenowym” „*” tj. „...W przypadku ilości w opakowaniu jednostkowym podanych w gramach (kilogramach) lub mililitrach (litrach) dopuszcza się zmianę wielkości opakowania $\pm 40\%$ wielkości opakowania.” W załączeniu zmieniony „Formularz cenowy”.

Dotyczy Zadanie 6 pozycja 1

7. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu o nazwie handlowej Fungizone, 50 mg, prosz.d/sp.roztw.d/inf., 1 fiol.”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, wskazany opis jest zgodny z opisem SIWZ.

Dotyczy Zadanie 18 pozycja 1

8. Pytanie

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

Odpowiedź: Zamawiający zmienia opis przedmiotu zamówienia dla Zadania 18 pozycja 1 „Formularza cenowego” stanowiącego integralną część SIWZ na: ”Proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji. Sporządzony roztwór z użyciem 0,9% chlorku sodu zachowuje trwałość chemiczną i fizyczną przez co najmniej 3 h podczas przechowywania w kontrolowanej temp. pokojowej (15-25°C) lub 24 h w temp. (2-8°C). W załączeniu zmieniony „Formularz cenowy”.

Sporządziła: Agnieszka Kutkowska
Sprawdziła: Ewa Kupis

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej

ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław

e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl

www.szpital-marciniak.wroclaw.pl



**DOLNY
ŚLĄSK**



EZ.272.040.2018

Dotyczy Zadanie 18 pozycja 2

9. Pytanie

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

Odpowiedź: Zamawiający zmienia opis przedmiotu zamówienia dla Zadania 18 pozycja 2 „Formularza cenowego” stanowiącego integralną część SIWZ na: „Proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji. Sporządzony roztwór z użyciem 0,9% chlorku sodu zachowuje trwałość chemiczną i fizyczną przez co najmniej 3 h podczas przechowywania w kontrolowanej temp. pokojowej (15-25°C) lub 24 h w temp. (2-8°C).” W załączeniu zmieniony „Formularz cenowy”.

Dotyczy Zadanie 53 pozycja 4

10. Pytanie

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

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 71 pozycja 7

11. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Fostex, (100 mcg+6mcg/dawkę), aer.inhal., 180 dawek?”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 71 pozycja 8

12. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Atimos, 12 mcg/dawkę, aer.inhal.,120 dawek?”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 1 pozycja 1,2,3

13. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatów pakowanych a 10 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 4 pozycja 15

14. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu w postaci tabletki?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 4 pozycja 21

15. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu w postaci kapsułki?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 7 pozycja 1

16. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 5 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Sporządziła: Agnieszka Kutkowska
Sprawdziła: Ewa Kupis





**Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej**

EZ.272.040.2018

Dotyczy Zadanie 9 pozycja 1

17. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 10 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 10 pozycja 1

18. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 1 sztuka?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 11 pozycja 1, pozycja 2

19. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowany a 1 sztuka?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 15 pozycja 1

20. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 10 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 20 pozycja 1

21. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 20 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 22 pozycja 1

22. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 1 sztuka?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 26 pozycja 1, pozycja 2

23. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 10 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 27 pozycja 1, pozycja 2

24. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 10 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 51 pozycja 1

25. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 5 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 54 pozycja 6

Alpe

Sporządziła: Agnieszka Kutkowska
Sprawdziła: Ewa Kupis



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

EZ.272.040.2018

26. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu o pojemności 100 ml?”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 59 pozycja 1

27. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 1 sztuka?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 63 pozycja 1

28. Pytanie

Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 30 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, wskazany opis jest zgodny z opisem SIWZ.

Dotyczy Zadanie 63 pozycja 13

29. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu w postaci tabletki powlekanej?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 63 pozycja 17

30. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu w postaci tabletki powlekanej?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 63 pozycja 15

31. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 30 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 70 pozycja 7

32. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu w postaci tabletek o przedłużonym uwalnianiu?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza i doprecyzowuje opis przedmiotu zamówienia dla Zadania 70 pozycja 7: „Tabletki o przedłużonym uwalnianiu”.

Dotyczy Zadanie 72 pozycja 5

33. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 10 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 87 pozycja 3

34. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu w postaci tabletki dojelitowej?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 87 pozycja 4

35. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu w postaci tabletki powlekanej?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 94 pozycja 2

36. Pytanie

Sporządziła: Agnieszka Kutkowska
Sprawdziła: Ewa Kupis



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

EZ.272.040.2018

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu w postaci tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 103 pozycja 1

37. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu pakowanego a 20 sztuk?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

Dotyczy Zadanie 110 pozycja 1

38. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu w dawce 0,1 mg/ml?”

Odpowiedź: Zamawiający zmienia dawkę/wielkość op.j. dla Zadania 110 pozycja 1 na: „0,5 mg/5ml”.

Dotyczy Zadanie 83 pozycja 9 - 13

39. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuści wydzielenie wymienionych pozycji do osobnego pakietu?”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 68 pozycja 3

40. Pytanie

„Proszę o doprecyzowanie nazwy międzynarodowej.”

Odpowiedź: Zamawiający poprawił opis przedmiotu zamówienia w zakresie nazwy międzynarodowej dla Zadania 68 pozycja 3 „Formularza cenowego” pismem znak EZ/18970/18 z dnia 19.11.2018r.

Dotyczy Zadanie 33, pozycja 6

41. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuści produkt Citra-Flow™ (cytrynian sodu) w stężeniu 4% w postaci ampułko-strzykawkki x 3ml (objętość pełna strzykawkki wynosi 10ml) stosowany w celu utrzymania prawidłowej drożności dostępu naczyniowego o wysokim profilu bezpieczeństwa dla pacjenta. Produkt posiada klinicznie udokumentowane działanie przeciwzakrzepowe i przeciwbakteryjne. Nie wiąże się z ryzykiem ogólnoustrojowej heparynizacji nie nasila czynnego krwawienia i jest bezpieczny u pacjentów z HIT. Specjalna budowa ampułko-strzykawkki CitraFlow typu Luer Lock chroni cewnik dializacyjny i port dożylny przed uszkodzeniem gdyż maksymalne ciśnienie wytwarzane podczas infuzji do cewnika wynosi 0.96 bara. Ciśnienie nie powinno nigdy przekraczać 25 psi (1.7 bara) co w przypadku zwykłych strzykawkki może nie spełniać tego warunku i wynosić 39 psi (2.69 bara). CitraFlow w fabrycznie napełnionych ampułko-strzykawkkach chroni przed utratą produktu podczas nabierania z fiolki – brak zachowanego sterylnego pola. Nie wymaga konieczności posiadania dodatkowych strzykawkki oraz igieł które w konsekwencji podnoszą koszty leczenia pacjenta i wydłużają czas pracy personelu medycznego. Specjalnie zaprojektowana budowa ampułko-strzykawkki CitraFlow nie powoduje refluksu krwi chroniąc przed działaniem niepożądanym jak (metaliczny posmak, mrowienie dłoni) zabezpiecza przed tworzeniem skrzepu i nie ogranicza przepływowi krwi. Opakowanie zawiera pojedyncze ampułko-strzykawkki aseptycznie zamknięte brak cząstek podczas otwierania opakowania (zachowane sterylne pole) w ilości 100 sztuk w opakowaniu zbiorczym. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydzielenie pozycji 6 z Zadania nr 33 i stworzy osobny pakiet? Wydzielenie pozycji stworzy Zamawiającemu możliwości na składania ofert konkurencyjnych co przełoży się na efektywne zarządzanie środkami publicznymi.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 48, pozycja 3

42. Pytanie

„Czy Zamawiający w Zadaniu 48 – 3 (Bupivacainum hydrochloricum, r 0,005g/ml – 4 ml SPINAL HEAVY 5) wymaga zaoferowania produktu pakowanego w jałowe blistry? Pragniemy nadmienić, iż stosowanie sterylnych opakowań może zmniejszyć narażenie na potencjalne zanieczyszczenie czy skażenie podawanych leków anestetycznych, dodatkowo ułatwia pracę lekarza anestezjologa, który nie wymaga dodatkowej asysty

Sporządziła: Agnieszka Kutkowska
Sprawdziła: Ewa Kupis



DOLNY
ŚLĄSK

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej

ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl



EZ.272.040.2018

w czasie wykonywania znieczulenia i czuje się pewniej w czasie przygotowywania do znieczulenia regionalnego, pracując w sterylnych warunkach (Freitas RR Tardelli MA: Comparative analysis of ampoules and vials in sterile and vials in sterile and conventional packaging as to microbial load and sterility test; Einstein 2016, 24;14(2):226-30)."

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 80, pozycja 3

43. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie produktu Encapsa30 Dr, będącego suplementem diety, zawierającego żywe, mikroenkapsulowane bakterie probiotyczne szczepu bakterii probiotycznych *Lactobacillus rhamnosus* GG ATTC53103 (stężenie żywych kultur mikroenkapsulowanych bakterii wynosi 0,6 mld CFU/ kapsułkę – badania naukowe dowodzą, że odpowiada ono skuteczności 3 mld bakterii liofilizowanych); kapsułką z możliwością jej otwarcia i sporządzenia zawiesiny doustnej; produkt odpowiedni dla dzieci od 1. dnia życia. Technika mikroenkapsulacji zapewnia wyższą skuteczność kolonizacji jelita przez bakterie, większą odporność na działanie czynników zewnętrznych oraz pozwala na wydłużenie okresu stabilności produktu.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 56, pozycja 3, pozycja 4

44. Pytanie

„Czy Zamawiający wymaga, aby w pakiecie 56 pozycja 3, 4 (*Metamizolum natriicum inj.1 g / 2 ml x 5 amp.....*) można było mieszać w jednej strzykawce z produktem Poltram, Tramadol hydrochloricum, roztwór do wstrzykiwań 0,5g/ml, przed podaniem pacjentowi, zgodnie z ChPI produktu?”

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga powyższego. Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 86, pozycja 4

45. Pytanie

„Czy zamawiający, w pakiecie 86 pozycja 4 wymaga aby Midazolamy zgodnie z ChPI miały możliwość mieszania w jednej strzykawce z morfiną i wykazywały stabilności przez 24h w temp. 25°C?”

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga powyższego. Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 39

46. Pytanie

„Czy Zamawiający mógłby wydzielić z Części nr 39 pozycję 3 oraz stworzyć dla niej nowy pakiet, z ustaleniem nowych wartości wadium? Pozwoli to na złożenie ofert większej liczbie Wykonawców.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 89

47. Pytanie

„Czy Zamawiający mógłby wydzielić z Części nr 89 pozycję 5 oraz stworzyć dla niej nowy pakiet, z ustaleniem nowych wartości wadium? Pozwoli to na złożenie ofert większej liczbie Wykonawców.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 101

48. Pytanie

„Czy Zamawiający mógłby wydzielić z Części nr 101 pozycje 8,27,31, oraz stworzyć dla nich nowy pakiet, z ustaleniem nowych wartości wadium? Pozwoli to na złożenie ofert większej liczbie Wykonawców.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 79, pozycja 3

Sporządziła: Agnieszka Kutkowska
Sprawdziła: Ewa Kupis

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny

im. T. Marciniaka –

Centrum Medycyny Ratunkowej

ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław

e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl

www.szpital-marciniak.wroclaw.pl





**Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej**

EZ.272.040.2018

49. Pytanie

„Czy zamawiający w zadaniu 79, poz. 3 wyrazi zgodę na zaoferowanie preparatu równoważnego Simeticonum 40mg/ml, w opakowaniu 30ml- 270 opak., posiadającego takie same właściwości i zastosowanie co Dimeticonum? Simeticonum nie jest metabolizowany przez wątrobę. Dimethicone jest metabolizowany przez wątrobę do Simeticonum, co obciąża metabolicznie pacjenta. ESPUMISAN jest rekomendowany przez Polskie Towarzystwo Ultrasonograficzne. Umożliwi to przystąpienie do przetargu większej ilości wykonawców oraz uzyskanie przez Szpital korzystniejszej pod względem cenowym oferty.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 113, pozycja 11

50. Pytanie

„Czy zamawiający w ZADANIU nr 113 poz. 11 wyrazi zgodę na zaproponowanie preparatu równoważnego LIOTON, ale w dawce 1000 IU/g w żelu, opak.30g, w ilości 240 opak.? Żel bardzo dobrze wchłania się przez skórę, nie pozostawia tłustych śladów. Ze względu na dawkę jest bardziej wydajny.Umożliwi to przystąpienie do przetargu większej ilości wykonawców oraz uzyskanie przez Szpital korzystniejszej pod względem cenowym oferty.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 63, pozycja 32

51. Pytanie

„Czy zamawiający wyrazi zgodę na wyłączenie z ZADANIA nr 63, POZYCJI nr 32 (NEBIVOLOL) i zezwoli na utworzenie z w/w pozycji odrębnego ZADANIA? Umożliwi to przystąpienie do przetargu większej ilości wykonawców oraz uzyskanie przez Szpital korzystniejszej pod względem cenowym oferty.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 81, pozycja 3

52. Pytanie

„Czy zamawiający wyrazi zgodę na wyłączenie z ZADANIA nr 81, POZYCJI nr 3 (pancreatinum) i zezwoli na utworzenie z w/w pozycji odrębnego ZADANIA? Umożliwi to przystąpienie do przetargu większej ilości wykonawców oraz uzyskanie przez Szpital korzystniejszej pod względem cenowym oferty.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 63, pozycja 24 i pozycja 25

53. Pytanie

„Czy zamawiający wyrazi zgodę na wyłączenie z ZADANIA nr 63, POZYCJI nr 24 oraz 25 (Iercanidypinum) zezwoli na utworzenie z w/w pozycji odrębnego ZADANIA? Umożliwi to przystąpienie do przetargu większej ilości wykonawców oraz uzyskanie przez Szpital korzystniejszej pod względem cenowym oferty.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy Zadanie 13, pozycja 1

54. Pytanie

„Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, zaoferowany produkt Imipenem Cilastatin posiadał stabilność po rozpuszczeniu do 2 godzin, co pozwoli na bezpieczne przeprowadzenie infuzji dożyłnej? (2.) Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, zaoferowany produkt Imipenem Cilastatin posiadał możliwość przygotowania roztworu do infuzji z wykorzystaniem 0,9% roztworu chlorku sodu oraz/i z wykorzystaniem 5% roztworu glukozy?”

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga powyższego. Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 33, pozycja 8

55. Pytanie

Sporządziła: Agnieszka Kutkowska
Sprawdziła: Ewa Kupis



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

EZ.272.040.2018

„Czy Zamawiający dopuści wycenę Terlipressini acetat EVER Pharma, 0,2mg/ml; 5ml, rozt.d/wst, 5f ?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 51, pozycja 1

56. Pytanie

„Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Etomidate-Lipuro, 20 mg/10 ml, emuls. do wstrz., 10amp”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 43, pozycja 1

57. Pytanie

„Czy w zadaniu nr 43 pozycja 1 (Sevofluranum 250 ml – 918 butelek) Zamawiający wymaga, żeby zaferowany sevofluran posiadał potwierdzoną w ChPI zawartość wody – inhibitora reakcji z kwasami Lewisa (np. Aluminium, szkło), które mogą prowadzić do wydzielania się szkodliwego dla pacjenta kwasu fluorowodorowego?”

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga powyższego. Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 48, pozycja 5, Zadanie 50, pozycja 1

58. Pytanie

„Czy zamawiający wymaga w pakiecie 48 pozycji 5 oraz w pakiecie 50 pozycji 1 aby zaferowany produkt lidokainy posiadał wskazanie w dożylnym leczeniu bólu w okresie okołoperacyjnym jako składnik analgezji prewencyjnej i multimodalnej ?”

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga powyższego. Zamawiający dopuszcza, nie czyni wymogu.

Dotyczy Zadanie 43,

59. Pytanie

„Czy zamawiający w pakiecie 43 Sevoflurane + dzierzawa, wymaga aby zaferowany produkt Sevoflurane był w butelce odpornej na uszkodzenia mechaniczne (innej niż szklana)?”

Odpowiedź: Zamawiający wymaga powyższego. Zamawiający doprecyzowuje opis przedmiotu zamówienia dla Zadania 43 pozycja 1 „Formularza cenowego” stanowiącego integralną część SIWZ tj. „Płyn w butelce odpornej na uszkodzenia mechaniczne (innej niż szklana) z fabrycznie montowanym, jednorazowym adapterem.” W załączeniu zmieniony „Formularz cenowy”.

Dotyczy Zadanie 43, pozycja 1

60. Pytanie

„Czy w zadaniu nr 43 pozycja 1 (Sevofluranum 250 ml – 918 butelek) Zamawiający wymaga preparatu sevofluran w przezroczystej butelce (polietylenonaftalen lub szkło) z fabrycznie zamontowanym adapterem? W przypadku każdego produktu leczniczego, w tym również anestetyku zawierającego sevoflurane powinna być zapewniona możliwość wzrokowej oceny jakości i ilości płynu w opakowaniu. Powszechnie wiadomym jest, że do parownika nie wlewa się całkowitej ilości płynu jaka jest zawarta w butelce. Przezroczystość butelki umożliwia ocenę ilości płynu w butelce w oraz wyeliminowanie jakichkolwiek wad jakościowych (zmętnień, wytrąceń) roztworu wlewane do parownika i następnie podawanego wzięciu pacjentowi”

Odpowiedź: Zamawiający doprecyzowuje opis przedmiotu zamówienia dla Zadania 43 pozycja 1 „Formularza cenowego” stanowiącego integralną część SIWZ tj. „Płyn w butelce odpornej na uszkodzenia mechaniczne (innej niż szklana) z fabrycznie montowanym, jednorazowym adapterem”. W załączeniu zmieniony „Formularz cenowy”.

Dotyczy Zadanie 53, pozycja 4

61. Pytanie

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

Sporządziła: Agnieszka Kutkowska
Sprawdziła: Ewa Kupis

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl



**DOLNY
ŚLĄSK**



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

EZ.272.040.2018

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający doprecyzowuje opis przedmiotu zamówienia dla Zadania 53 pozycja 4 „Formularza cenowego” stanowiącego integralną część SIWZ tj. „20ml (# Zamawiający nie dopuszcza opakowań większych niż 100ml)”. W załączeniu zmieniony „Formularz cenowy”.

Dotyczy Zadanie 11, pozycja 2

62. Pytanie

„Czy Zamawiający w związku z planowanym zakończeniem produkcji wyrazi zgodę na zaoferowanie w zadaniu nr 11 w poz 2. Clindamycin amp w dawce 0,15g/ml - 2 ml pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia lub zaoferowanie w trakcie trwania umowy po zakończeniu produkcji dawki 0,15g/ml 4 ml dawki 0,15g/ml – 2ml także przy odpowiednim przeliczeniu ?”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy wszystkich Zadań

63. Pytanie

„Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę wielkości opakowania. Proszę podać sposób przeliczenia – do 2 miejsc po przecinku czy do pełnego opakowania w górę?”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, pod warunkiem odpowiedniego przeliczenia ilości wskazanego w Formularzu cenowym.

64. Pytanie

Czy Zamawiający pod pojęciem możliwości zmiany wielkości opakowania rozumie również zmianę gramatury (gramy, kilogramy, mililitry, litry itd.) Przykładowo: Zamawiający wymaga maści w opakowaniu 25g, czy można zaoferować maść w opakowaniu 20g lub 30g? Max. 30% większe lub mniejsze opakowanie?”

Odpowiedź: Zamawiający zmienił zapis pod „Formularzem cenowym” stanowiącym integralną część SIWZ, zgodnie z odpowiedzią na pytanie 6 w niniejszym piśmie.

65. Pytanie

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

Odpowiedź: Zamawiający w „Formularzu cenowym” wyspecyfikował: „Jeśli Wykonawca składać będzie swoją ofertę na część przedmiotu zamówienia, w której w Formularzu cenowym znajdują się leki niedostępne w chwili obecnej na rynku (brak produkcji, brak dostaw do kraju, brak rejestracji, tymczasowe wstrzymanie produkcji) i nie ma produktów równoważnych Wykonawca winien wycenić te leki w oparciu o ostatnią cenę zakupu. W formularzu cenowym w kolumnie „podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (Uwagi)” należy wówczas zamieścić stosowną uwagę.”

66. Pytanie

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

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający w „Formularzu cenowym” wyspecyfikował: „Jeśli Wykonawca składać będzie swoją ofertę na część przedmiotu zamówienia, w której w Formularzu cenowym znajdują się leki niedostępne w chwili obecnej na rynku (brak produkcji, brak dostaw do kraju, brak rejestracji, tymczasowe wstrzymanie produkcji) i nie ma produktów równoważnych Wykonawca winien wycenić te leki w oparciu o ostatnią cenę zakupu. W formularzu cenowym w kolumnie „podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (Uwagi)” należy wówczas zamieścić stosowną uwagę.”



DOLNY
ŚLĄSK

Sporządziła: Agnieszka Kutkowska
Sprawdziła: Ewa Kupis

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl



EZ.272.040.2018

67. **Pytanie**

„Czy w przypadku, jeżeli żądany przez Zamawiającego lek nie jest już produkowany lub jest tymczasowy brak produkcji a nie ma innego leku równoważnego, którym można by było go zastąpić należy wycenić ten lek podając ostatnią cenę sprzedaży oraz uwagę o jego braku czy nie wyceniać go wcale?”

Odpowiedź: Zamawiający w „Formularzu cenowym” wyspecyfikował: „Jeśli Wykonawca składać będzie swoją ofertę na część przedmiotu zamówienia, w której w Formularzu cenowym znajdują się leki niedostępne w chwili obecnej na rynku (brak produkcji, brak dostaw do kraju, brak rejestracji, tymczasowe wstrzymanie produkcji) i nie ma produktów równoważnych Wykonawca winien wycenić te leki w oparciu o ostatnią cenę zakupu. W formularzu cenowym w kolumnie „podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (Uwagi)” należy wówczas zamieścić stosowną uwagę.”

Wobec powyższych odpowiedzi Zamawiający, w oparciu o art. 38 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych (dalej Pzp), dokonuje modyfikacji treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, a mianowicie „Formularza cenowego” stanowiącego integralną część Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia poprzez:

- 1) zmianę opisu przedmiotu zamówienia „postać / rodzaj op.j.” w kolumnie 5 dla Zadania 18 pozycja 1 i pozycja 2 na: „Proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji. Sporządzony roztwór z użyciem 0,9% chlorku sodu zachowuje trwałość chemiczną i fizyczną przez co najmniej 3 h podczas przechowywania w kontrolowanej temp. pokojowej (15-25°C) lub 24 h w temp. (2-8°C).”,
- 2) doprecyzowanie opisu przedmiotu zamówienia „postać / rodzaj op.j.” w kolumnie 5 dla Zadania 43 pozycja 1 tj. „płyn w butelce odpornej na uszkodzenia mechaniczne (inne niż szklana) z fabrycznie montowanym, jednorazowym adapterem”,
- 3) doprecyzowanie opisu przedmiotu zamówienia „ilość w op.j.” w kolumnie 7 dla Zadania 53 pozycja 4 tj. „20ml (# Zamawiający nie dopuszcza opakowań większych niż 100ml)”,
- 4) doprecyzowanie opisu przedmiotu zamówienia „postać / rodzaj op.j.” w kolumnie 5 dla Zadania 70 pozycja 7 tj.: „tabl. o przedłużonym uwalnianiu”,
- 5) zmianę „dawka / wielkości op.j.” w kolumnie 6 dla Zadania 110 pozycja 1 na: „0,5 mg/5ml”,
- 6) dodanie w opisie znacznika „*” zapisu: „...W przypadku ilości w opakowaniu jednostkowym podanych w gramach (kilogramach) lub mililitrach (litrach) dopuszcza się zmianę wielkości opakowania $\pm 40\%$ wielkości opakowania.”

W załączeniu: zmieniony wzór „Formularza cenowego” uwzględniający wprowadzone zmiany, zmiany oznaczone zostały na czerwono i dodatkowo podkreślone.

Jednocześnie Zamawiający informuje, że odpowiedzi na pozostałe pytania zostaną udzielone w terminie późniejszym.

DYREKTOR
dr n. med. Marek Nikiel
specjalista organizacji ochrony zdrowia
specjalista neurolog

Sporządziła: Agnieszka Kutkowska
Sprawdziła: Ewa Kupis



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

WYKAZ DZIERŻAWIONYCH PAROWNIKÓW

l.p.	opis wyrobu	nazwa handlowa	j.m.	ilość	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	producent
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
1	Parownik dla pozycji 1 Zadania 43 Parownik kompatybilny z posiadanym przez Zamawiającego aparatem do znieczulania pacjenta produkcji firmy Datex Ohmeda, Mindray, Espira.		szt	15								
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2	Parownik dla pozycji 1 Zadania 44 Parownik kompatybilny z posiadanym przez Zamawiającego aparatem do znieczulania pacjenta produkcji firmy Datex Ohmeda.		szt	5								
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

UWAGA!

Wykonawca zobowiązany jest do dokładnego wypełnienia kolumny 3, kolumny 6 - 13 w wyznaczonym zakresie, ponieważ, w razie wyboru oferty jako najkorzystniejszej, powyższy "WYKAZ DZIERŻAWIONYCH PAROWNIKÓW" będzie stanowił załącznik nr 2 do umowy. Zamawiający ponadto informuje, iż Wykonawca nie może ingerować w treść kolumny 1 - 2 oraz kolumny 4 - 5.

Dzierżawiony parownik, zostanie zwrócony Wykonawcy w stanie nie pogorszonego ponad stan wynikający z jego normalnej eksploatacji, po zakończeniu niniejszej umowy lub po wyczerpaniu asortymentu wskazanego w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.

FORMULARZ CENOWY

EZ.272.040.2018

EZ/662/510/18

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j. w op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x
ZADANIE 1																	
1	Amikacium- stosowana bez ograniczeń wiekowych (od 1 doby życia)		op.	r-r do inf	0,25g/ 100ml [^]	100ml [^]	180										
2	Amikacium- stosowana bez ograniczeń wiekowych (od 1 doby życia)		op.	r-r do inf	0,5g/ 100ml [^]	100ml [^]	1 890										
3	Amikacium- stosowana bez ograniczeń wiekowych (od 1 doby życia)		op.	r-r do inf	1g/ 100ml [^]	100ml [^]	960										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x
[^] Dopuszcza się zaferowanie postaci leku w fiole/ampulce - w takim przypadku należy wycenić zestaw zawierający dodatkowo do każdej fiołki/ampulki opakowanie 0,9% Natrium chloratum 100ml, w kolumnach 9 i 12 należy podać łączną cenę zestawu.																	
ZADANIE 2																	
1	Aciclovirum		op.	tabl.	0,2g	30	195										
2	Amoxicillinum		op.	tabl.	0,5g	16	96										
3	Amoxicillinum		op.	zaw.	0,25g/ 5ml	100ml	9										
4	Amoxicillinum+ Acidum clavulanicum		op.	zawiesina	0,457g/5ml	70ml	72										
5	Ampicillinum		op.	proszek do sporz.r-u do inj	0,5g	1	3 600										
6	Ampicillinum		op.	proszek do sporz.r-u do inj	1g	1	12 000										
7	Ampicillinum+ Sulbactamum		op.	inj. iv.	1g+ 0,5g	1	90										
8	Ampicillinum+ Sulbactamum		op.	inj. iv.	2g+ 1g	1	30										
9	Benzylpenicillinum kalicum		op.	inj. iv.	3.000.000 j.m.	1	150										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x
ZADANIE 3																	
1	Cefoperazonum + Sulbactamum- stosowane bez ograniczeń wiekowych (od 1 doby życia)		op.	inj. iv.	0,5g + 0,5g	1	840										

EZ.272.040.2018

FORMULARZ CENOWY

EZ/662/510/18

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j. *	zaof. ilość w op. j. *	zaof. ilość op. j. *	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Cefoperazonum + Sulbactamum- stosowane bez ograniczeń wiekowych (od 1 doby życia)		op.	inj. iv.	1g + 1g	1	180										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Razem:				X

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postac / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j. *	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto [11+13]	wartość netto [10x11]	kwota VAT [10x13]	wartość brutto [10x14]	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórcza (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ZADANIE 4																	
1	Ciprofloxacinum		op.	tabl.	0,25g	10	45										
2	Ciprofloxacinum		op.	tabl.	0,5g	10	480										
3	Clarithromycinum		op.	tabl.	0,25g	14	63										
4	Clarithromycinum		op.	tabl.	0,5g	14	198										
5	Clarithromycinum		op.	proszek do sporz.r-u do inf	0,5g	1	1 500										
6	Clarithromycinum		op.	zaw.	0,25g/ 5ml	100ml	3										
7	Clindamycinum		op.	kaps.	0,15g	16	120										
8	Clindamycinum		op.	kaps.	0,3g	16	135										
9	Cloxacillinum		op.	tabl.	0,5g	16	120										
10	Cloxacillinum		op.	inj. iv.	1g	1	1 200										
11	Colistimethatum natriicum		op.	inj. iv.	1.000.000 j.m.	20	300										
12	Doxycyclinum		op.	kaps.	0,1g	10	390										
13	Doxycyclinum		op.	inj. iv.	0,1g/ 5ml	10	90										
14	Flucitosinum		op.	r-r do infuzji	0,01g/ml- 250ml	5	210										
15	Fluconazolom		op.	kaps.	0,05g	7	510										
16	Fluconazolom		op.	kaps.	0,1g	28	270										
17	Fluconazolom		op.	syrop	0,05g/ 10ml	150ml	30										
18	Fosfomicynum trometamolom		op.	granulat do sporzaczania roztworu doustnego – saszetka	3 g	1	900										

EZ.272.040.2018

FORMULARZ CENOWY

EZ/662/510/18

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j. *	zaof. ilość w op. j. *	zaof. ilość op. j. *	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x
19	Furaginum		op.	tabl.	0,05g	30	1 350										

EZ.272.040.2018

FORMULARZ CENOWY

EZ/662/510/18

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x
20	Gentamicinum		op.	roztwór do wstrzykiwań i infuzji	0,08g / 2ml	10	600										
21	Itraconazolum		op.	tabl.	0,1g	28	30										
22	Ketoconazolum		op.	tabl.	0,2g	10	6										
23	Lincomycinum		op.	kaps.	0,5g	12	30										
24	Lincomycinum		op.	inj. iv., im.	0,6g/2ml	1	600										
25	Metronidazolum		op.	tabl.	0,25g	20	900										
26	Metronidazolum		op.	inj. iv.	5mg/ml 20ml	10	240										
27	Metronidazolum		op.	tdp	0,5g	10	12										
28	Metronidazolum+ Chlorquinaldolum		op.	tdp	0,25g+ 0,1g	10	90										
29	Neomycinum		op.	tabl.	0,25g	16	147										
30	Nifuroxazidum		op.	tabl.	0,1g	24	360										
31	Nifuroxazidum		op.	zaw.	0,22g/ 5ml	90ml	90										
32	Nystatinum		op.	tab. dojelitowe	500.000j.m.	16	15										
33	Nystatinum		op.	granulat do sporządzania zawiesiny doustnej	100 000 j.m./ml (28ml)	5,8g (28ml)	36										
34	Oseltamivirum		op.	kaps.	0,075g	10	12										
35	Rifaximinum		op.	tabl.	0,2g	14	180										
36	Sulfamethoxazolum+ Trimethoprimum		op.	tabl.	0,48g	20	540										
37	Sulfamethoxazolum+ Trimethoprimum		op.	tabl.	0,96g	10	780										
38	Sulfamethoxazolum+ Trimethoprimum		op.	zaw.	0,24g/ 5ml	100ml	30										
39	Sulfamethoxazolum+ Trimethoprimum		op.	inj. iv.	0,48g/ 5ml	10	2 940										

EZ.272.040.2018

FORMULARZ CENOWY

EZ/662/510/18

Lp.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j. *	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x
40	Tigecycline		op.	inj. iv.	0,050g	10	12										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x

FORMULARZ CENOWY

EZ/662/510/18

EZ.272.040.2018

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x
ZADANIE 5																	
1	Teicoplaninum		op.	inj. iv.	0,4g	1	150										
ZADANIE 6																	
7	Amphotericin B		op.	inj.	0,05g	1	90										
ZADANIE 7																	
1	Aciclovirum		op.	inj. iv.	0,25g	10	300										
ZADANIE 8																	
2	Aciclovirum		op.	inj. iv.	0,5g	10	90										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x
ZADANIE 9																	
1	Amoxicillinum+ Acidum clavulanicum		op.	tabl.	0,375g	21	3										
ZADANIE 10																	
2	Amoxicillinum+ Acidum clavulanicum		op.	tabl.	0,625g	21	45										
ZADANIE 11																	
3	Amoxicillinum+ Acidum clavulanicum		op.	tabl.	1g	14	1500										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x
ZADANIE 12																	
1	Cefuroximium		op.	tabl.powl.	0,125g	14	30										
ZADANIE 13																	
2	Cefuroximium		op.	tabl.powl.	0,25g	10	15										
ZADANIE 14																	
3	Cefuroximium		op.	tabl.powl.	0,5g	10	150										
ZADANIE 15																	
4	Cefuroximium		op.	zaw.	0,125g/ 5ml	100ml	60										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x
ZADANIE 16																	
1	Ciprofloxacinum		op.	inj. iv.	0,2g/ 100ml	25	270										
ZADANIE 17																	
1	Clindamycinum		op.	inj. i.m., i.v.	0,15g/ml-2ml	5	300										

EZ.272.040.2018

FORMULARZ CENOWY

EZ/662/510/18

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (uwagi)
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x
2	Clindamycinum		op.	inj. i.m., i.v.	0,15g/ml- 4ml	5	1 062										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x

EZ.272.040.2018

FORMULARZ CENOWY

EZ/662/510/18

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórcza (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ZADANIE 12																	
1	Fluconazolium		op.	inj. iv.	0,002g/1ml-50ml	10	90										
2	Fluconazolium		op.	inj. iv.	0,002g/1ml-100ml	10	90										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ZADANIE 13																	
1	Imipenemum+Cilastatinum		op.	inj. iv.	0,5g+ 0,5g	10	1 680										
ZADANIE 14																	
1	Levofloxacinum		op.	tabl.	0,25g	10	60										
2	Levofloxacinum		op.	tabl.	0,5g	10	1 050										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x
ZADANIE 15																	
2	Linezolidum		op.	r-r do infuzji	2mg/ml - 100ml	10	3										
1	Linezolidum		op.	r-r do infuzji	2mg/ml - 300ml	1	390										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x
ZADANIE 16																	
1	Piperacilium + Tazobactamum		op.	inj. iv.	4g+ 0,5g	10	1 260										
ZADANIE 17																	
1	Meropenemum		op.	inj. iv.	0,5g	10	30										
2	Meropenemum		op.	inj. iv.	1g	10	51										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x

EZ.272.040.2018		FORMULARZ CENOWY											EZ/662/510/18				
L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto [11+13]	wartość netto [10x11]	kwota VAT [10x13]	wartość brutto [10x14]	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (uwagi)
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ZADANIE 18																	
1	Meropenemum		op.	Proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji. Sporządzony roztwór z użyciem 0,9% chlorku sodu zachowuje trwałość chemiczną i fizyczną przez co najmniej 3 h podczas przechowywania w kontrolowanej temp. pokojowej (15-25°C) lub 24 h w temp. (2-8 °C)	0,5g	10	252										
2	Meropenemum		op.	Proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji. Sporządzony roztwór z użyciem 0,9% chlorku sodu zachowuje trwałość chemiczną i fizyczną przez co najmniej 3 h podczas przechowywania w kontrolowanej temp. pokojowej (15-25°C) lub 24 h w temp. (2-8 °C)	1g	10	180										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x
ZADANIE 19																	
1	Metronidazolium		op.	inj. iv.	5mg/ml	100ml	45 000										
ZADANIE 20																	
1	Voriconazolium		op.	tab.	0,2g	28	6										
ZADANIE 21																	
1	Voriconazolium		op.	proszek do sporz. r-u do infuzji	0,2g	1	42										
ZADANIE 22																	
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

EZ.272.040.2018

FORMULARZ CENOWY

EZ/662/510/18

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j. *	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórcza (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x
1	Amoxicillinum+ Acidum clavulanicum		op.	inj. iv.	0,6g	5	150										
2	Amoxicillinum+ Acidum clavulanicum		op.	inj. iv.	1,2g	5	8 700										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x

EZ.272.040.2018

FORMULARZ CENOWY

EZ/662/510/18

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j. *	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ZADANIE 23																	
1	Cefotaximum- stosowany bez ograniczeń wiekowych (od 1 doby życia)		op.	inj. iv.	1g	1	1 020										
2	Ceftriaxonum		op.	inj. iv.	1g	1	2 340										
3	Ceftriaxonum		op.	inj. iv.	2g	1	9 600										
4	Cefuroxim- stosowany bez ograniczeń wiekowych (od 1 doby życia) oraz posiadający możliwość rozcieńczenia w każdym z trzech ogólnie dostępnych rozcieńczalnikach: 0,9% NaCl, 5% roztwór glukozy, wody do inj. wskazany do stosowania m. in. zakażeniu skóry i tkanek miękkich, zakażenia kości i stawów, zapobieganie zakażeniom w chirurgii w okresie okołoperacyjnym)		op.	do wstrzyknięć i.m.; i.v.; do infuzji	0,75g	1	2 400										
5	Cefuroxim- stosowany bez ograniczeń wiekowych (od 1 doby życia) oraz posiadający możliwość rozcieńczenia w każdym z trzech ogólnie dostępnych rozcieńczalnikach: 0,9% NaCl, 5% roztwór glukozy, wody do inj. wskazany do stosowania m. in. zakażeniu skóry i tkanek miękkich, zakażenia kości i stawów, zapobieganie zakażeniom w chirurgii w okresie okołoperacyjnym)		op.	do wstrzyknięć i.m.; i.v.; do infuzji	1,5g	1	9 600										

EZ.272.040.2018

FORMULARZ CENOWY

EZJ/662/510/18

Lp.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j. *	zaof. ilość w op. j. *	zaof. ilość op. j. *	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto [11+13]	wartość netto [10x11]	kwota VAT [10x13]	wartość brutto [10x14]	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ZADANIE 24																	
1	Ceftazidimum (posiadający jak najszerze wskazanie do stosowania m. in. przy zakażeniach wewnątrz jamy brzusznej, zakażeniu kości i stawów, bakteryjnym zapaleniu opon mózgowo-rzuceniowych, zakażeniu dróg moczowych, zakażeniu skóry i tkanek miękkich)		op.	proszek do sporz. r-u do infuzji	1g	1	24 000	x	x	x	x	x	Razem:				
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ZADANIE 25																	
1	Cefazolinum		op.	inj. iv.	1g	1	24 000	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ZADANIE 26																	
1	Cefepimum		op.	inj. iv.	1g	1	360										
2	Cefepimum		op.	inj. iv.	2g	1	1 200										
ZADANIE 27																	
1	Levofloxacinum		op.	i.v.	0,25g/50ml	5	24										
2	Levofloxacinum		op.	i.v.	0,5g/100ml	5	3 180										
ZADANIE 28																	
1	Vancomycinum - stosowana bez ograniczeń wiekowych (od 1 doby życia) . Wymagana jest możliwość stosowania doustnego po rozpuszczeniu proszku (wpisać w Chpl).		op.	inj. iv.	0,5g	1	9 900										
2	Vancomycinum - stosowana bez ograniczeń wiekowych (od 1 doby życia) . Wymagana jest możliwość stosowania doustnego po rozpuszczeniu proszku (wpisać w Chpl).		op.	inj. iv.	1g	1	6 600										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x

FORMULARZ CENOWY										EZ/662/510/18							
EZ.272.040.2018																	
L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórcza (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[1x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x
ZADANIE 29																	
1	Ethambutolum		op.	kaps.	0,25g	250	2										
2	Isoniazidum		op.	tabl.	0,1g	250	2										
3	Pyrazinamidum		op.	tabl.	0,5g	250	2										
4	Rifampicinum		op.	kaps.	0,15g	100	36										
5	Rifampicinum		op.	kaps.	0,3g	100	45										
6	Rifampicinum + Isoniazidum		op.	kaps.	0,15g+0,1g	100	2										
7	Rifampicinum + Isoniazidum		op.	kaps.	0,3g+0,15g	100	2										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x
ZADANIE 30																	
1	Siarżan gentamyzynowy + kolagen 10x10x0,5cm. (Zamawiający wymaga aby zaferowany produkt leczniczy posiadał wskazania do leczenia i zapobiegania zakażeniom kości i tkanek miękkich - zawarte w ChPL)																
x	x	x	x	x	x	x	900	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x

UWAGA!

* Zamawiający dopuszcza opakowania o innej ilości sztuk w opakowaniu z odpowiednim przeliczeniem ilości opakowań. Wówczas ilość sztuk i opakowań należy przeliczyć i wpisać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku na ilości oferowane i podać cenę opakowania jednostkowego. Z zastrzeżeniem, iż Wykonawca nie może zaferować takiej wielkości opakowania, która spowoduje zaferowanie ilości opakowań jednostkowych (przeliczonej do 2 miejsc po przecinku) mniejszej niż 1 (0,01 - 0,99), gdyż Zamawiający musi mieć możliwość zakupu z zawartej umowy poprzętargowej przynajmniej 1 opakowania. **W przypadku ilości w opakowaniu jednostkowym podanych w gramach (kilogramach) lub mililitrach (litrach) dopuszcza się zamiane wielkości opakowania ±40% wielkości opakowania.**

Wykonawca zobowiązany jest do dokładnego wypełnienia kolumny 3, kolumny 9 - 18, ponieważ w razie wyboru oferty jako najkorzystniejszej powyższy "Formularz cenowy" będzie stanowił załącznik nr 1 do umowy. Zamawiający ponadto informuje, iż Wykonawca nie może ingerować w treść kolumny 1 - 2 oraz kolumny 4 - 8.

EZ.272.040.2018

FORMULARZ CENOWY

EZ/662/510/18

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j. * w op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x

Zamawiający wymaga zaferowania produktów leczniczych, dopuszczonych do obrotu i stosowania na terytorium RP, w rozumieniu ustawy Prawo farmaceutyczne - dotyczy wszystkich pozycji przedmiotu zamówienia za wyjątkiem Zadania 43 poz. 2, Zadania 44 poz. 2, Zadania 71 poz. 14 (aparat do inhalacji), Zadania 120.

Zamawiający wymaga zaferowania produktów leczniczych, dopuszczonych do obrotu i stosowania w kraju, z którego są sprowadzane - dotyczy Zadania 120.

Zamawiający wymaga zaferowania surowców farmaceutycznych przeznaczonych do receptury, dopuszczonych do obrotu i stosowania na terenie RP, w rozumieniu ustawy Prawo farmaceutyczne - dotyczy Zadania 114 poz. 1, poz. 3, poz. 4 poz. 7, Zadania 115.

Zamawiający wymaga zaferowania wyrobów medycznych, w rozumieniu Ustawy o wyrobach medycznych, które są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP - dotyczy Zadania 43 poz. 2, Zadania 44 poz. 2, Zadania 71 poz. 14 (aparat do inhalacji).

Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych zgodnie z pkt.2.1. rozdział X SIWZ.

Jeśli Wykonawca składa ofertę na część przedmiotu zamówienia, w której w Formularzu Cenowym, znajdują się leki niedostępne w chwili obecnej na rynku (brak produkcji, brak dostaw do kraju, brak rejestracji, tymczasowe wstrzymanie produkcji) i nie ma produktów równoważnych Wykonawca winien wycentić te leki w oparciu o ostatnią cenę zakupu. W formularzu cenowym w kolumnie „podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (Uwagi)” należy wówczas zamieścić stosowną uwagę.

Kryteria oceny ofert:

Cena 100,00 pkt

Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji, we wszystkich dostępnych źródłach, danych dotyczących zaferowanych w niniejszym postępowaniu preparatów.

Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia jedynie produktu wymienionego w obowiązującym Obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w części B załącznika z zachowaniem warunków przetargowych, czyli w przypadku ewentualnego usunięcia zaferowanego leku z Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu leków refundowanych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych Wykonawca jest zobowiązany do dostawy innego równoważnego preparatu ujętego w ww. Obwieszczeniu z zachowaniem warunków przetargowych - dotyczy Zadania 118, Zadania 121, Zadania 122, Zadania 123.

Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia jedynie produktu wymienionego w obowiązującym Obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w części C załącznika z zachowaniem warunków przetargowych, czyli w przypadku ewentualnego usunięcia zaferowanego leku z Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu leków refundowanych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych Wykonawca jest zobowiązany do dostawy innego równoważnego preparatu ujętego w ww. Obwieszczeniu z zachowaniem warunków przetargowych - dotyczy Zadania 97.

Ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku i powinny być liczbą dodatnią, tj. liczbą większą od zera.

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
- Centrum Medycyny Ratunkowej
 54-049 Wrocław, ul. A. E. Fieldorfa 2
 REGON 006320384 NIP 142-150-5100-550

.....
 (data, podpis i pieczęć imienna osoby uprawnionej)

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	cen. j. netto	VAT %	kwota j. VAT	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny / importer równoległy / wytwórca (uwagi)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ZADANIE 31																	
1	Nadroparinum calcicum		op.	amp-strz	3800j. ml/ 0,4ml	10	720										
2	Nadroparinum calcicum		op.	amp-strz	5700j. ml/ 0,6ml	10	426										
3	Nadroparinum calcicum		kpl	inj. sc., iv.	47500j. ml/ 5ml	147											
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ZADANIE 32																	
1	Dalteparinum natriicum		op.	amp-strz	2500jm/ 0,2ml	10	30										
2	Dalteparinum natriicum		op.	amp-strz	5000jm/ 0,2ml	10	3 900										
3	Dalteparinum natriicum		op.	amp-strz	7500jm/ 0,3ml	10	30										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ZADANIE 33																	
1	Abciximabum		op.	R+ do wstrzykiwań lub infuzji	2mg/1ml-5ml	1	3										
2	Acenocumarolum		op.	tabl.	0,004g	60	30										
3	Acidum acetylsalicylicum		op.	tabl. dojelitowe	0,075g	60	1 650										
4	Acidum acetylsalicylicum		op.	tabl. dojelitowe	0,15g	60	600										
5	Fibrinogenum humanum		op.	proszek do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań lub infuzji	1g	1	6										
6	Heparinum natriicum		op.	inj. iv.	5000j. m/ml- 5ml	10	900										
7	Protaminum sulfuricum		op.	inj. iv.	0,05g/5ml	1	36										
8	Terlipressini acetat		op.	inj. iv.	0,001g/6,5ml	5	1										

Lp.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny / importer równoległy / wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x
9	Ticagrelorolom		op.	tabl.	0,09g	56	90										
10	Warfarinum natrium		op.	tabl.	0,003g	100	15										
11	Warfarinum natrium		op.	tabl.	0,005g	100	21										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x
ZADANIE 34																	
1	Dabigatran etexilate		op.	kaps.	0,075g	30	3										
2	Dabigatran etexilate		op.	kaps.	0,110g	180	18										
3	Dabigatran etexilate		op.	kaps.	0,15g	180	15										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x
ZADANIE 35																	
1	Rivaroxabanum		op.	tabl.	0,015g	100	24										
2	Rivaroxabanum		op.	tabl.	0,02g	100	24										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x
ZADANIE 36																	
1	Alteplasmus		op.	prosz.i rozpuszcz.do sporz.r-u do inf	0,01g	1	300										
2	Alteplasmus		op.	prosz.i rozpuszcz.do sporz.r-u do inf	0,02g	1	300										
3	Alteplasmus		op.	prosz.i rozpuszcz.do sporz.r-u do inf	0,05g	1	420										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x
ZADANIE 37																	
1	Eptifibatidum		op.	r-r do infuzji	0,075g/100ml	1	30										
2	Eptifibatidum		op.	inj.	0,020g/10ml	1	60										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x
ZADANIE 38																	
1	Fondaparinux		op.	inj.	2,5mg/0,5ml	10	15										
2	Fondaparinux		op.	inj.	7,5mg/0,6ml	10	15										

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny / importer równoległy / wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ZADANIE 39																	
1	Etamsylatum		op.	inj.	0,25g/ 2ml	50	360										
2	Etamsylatum		op.	tabl.	0,25g	30	540										
3	Phytomenadionum		op.	inj. iv.	0,01g/ml	5	1 800										
4	Phytomenadionum		op.	tabl.	0,01g	30	78										
5	Prothrombinum multiplex humanum		op.	prosz.i rozpuszcz.do sporz. r-u do inj	500jm	1	63										
6	Somatostatium		op.	prosz.i rozpuszcz.do sporz. r-u do inj	0,003g	1	270										
7	Thrombinum bovine		op.	prosz.i rozpuszcz.do sporz. r-u do stosowania miejscowego	400 j.m.	5	12										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x
ZADANIE 40																	
1	Atracurium		op.	inj. iv.	0,025g/2,5ml	5	30										
2	Atracurium		op.	inj. iv.	0,050g/5ml	5	30										
3	Mivacurium		op.	inj. iv.	0,01g/ 5ml	5	240										
4	Mivacurium		op.	inj. iv.	0,02g /10ml	5	15										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
ZADANIE 41																	
1	Baclofenum		op.	tabl.	0,01g	50	120										
2	Baclofenum		op.	tabl.	0,025g	50	15										
3	Pancuronium		op.	inj. iv.	0,004g/ 2ml	10	90										
4	Suxametonium		op.	inj. iv.	0,2g	10	150										
5	Tolperizonum		op.	tabl.	0,05g	30	60										
6	Tolperizonum		op.	tabl.	0,15g	30	390										

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny / importer równoległy / wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ZADANIE 42																	
1	Rocuronium		op.	inj. iv.	0,01g/ml-5ml	10	300										
2	Rocuronium		op.	inj. iv.	0,01g/ml-10ml	10	600										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ZADANIE 43																	
1	Sevofluranum		op.	plyn w butelce odpornej na uszkodzenia mechaniczne (inne) niż szklana) z fabrycznie montowanym, jednorazowym adapterem	250ml	250ml	918										
2	Dzierzawa 15 parowników do poz. 1. Parownik kompatybilny z posiadanym przez Zamawiającego aparatem do znieczulania pacjenta produkcji firmy Datex Ohmeda, Mindray, Espira		mc				36										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ZADANIE 44																	
1	Desfluranum		op.	plyn	240ml	6	63										
2	Dzierzawa 5 parowników do poz. 1. Parownik kompatybilny z posiadanym przez Zamawiającego aparatem do znieczulania pacjenta produkcji firmy Datex Ohmeda.		mc				36										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ZADANIE 45																	
1	Propofolium		op.	inj. iv.	0,2g/20ml	5	15 000										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ZADANIE 46																	
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny / importer równoległy / wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x
1	Propofolium		op.	do wstrzykiwań lub infuzji	0,020g/ml-50ml	1	60										
ZADANIE 47																	
1	Thiopentalum natrium		op.	inj.	0,5g	1	1 800										
2	Thiopentalum natrium		op.	inj.	1g	1	2 790										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x
ZADANIE 48																	
1	Aethylum chloratum		op.	aer.	70g	1	135										
2	Bupivacainum hydrochloricum		op.	inj.	0,005g/ml-10ml	10	600										
3	Bupivacainum hydrochloricum		op.	inj.	0,005g/ml-4ml SPINAL HEAVY	5	1 500										
4	Lidocainum		op.	aer.	10% 0,1g/ml	38g	210										
5	Lidocainum		op.	inj.	2% 0,02g/ml - 2ml	10	900										
6	Lidocainum+ Norepinephinum		op.	inj.	2%+0,00125% (20mg+0,025mg) /2ml	10	45										
7	Ropivacainum hydrochloricum		op.	inj.	0,002g/ml-10ml	5	150										
8	Ropivacainum hydrochloricum		op.	inj.	0,005g/ml-10ml	5	69										
9	Ropivacainum hydrochloricum		op.	inj.	0,010g/ml-10ml	5	150										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:				x
ZADANIE 49																	
1	Lidocainum		op.	inj.	2% 0,02g/ml - 50ml	5	1 200										
ZADANIE 50																	
1	Lidocainum		op.	inj.	2% 0,02g/ml - 20ml	5	90										
ZADANIE 51																	
1	Etomidatum		op.	inj. iv.	0,02g/10ml	10	57										

Lp.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT [11x12]	cena j. brutto [11+13]	wartość netto [10x11]	kwota VAT [10x13]	wartość brutto [10x14]	Podmiot odpowiedzialny / importer równoległy / wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x	
2	Fentanylum		op.	do podania : domięśniowego, dożylnego, zwniętrzożonowego, podjężczynówkowe go.	0,1mg/ 2ml	50	900											
3	Fentanylum		op.	do podania : domięśniowego, dożylnego, zwniętrzożonowego, podjężczynówkowe go.	0,5mg/ 10ml	50	480											
4	Fentanylum		op.	system transdermalny- plaster	50 mcg/h	5	15											
5	Fentanylum		op.	system transdermalny- plaster	100 mcg/h	5	15											
5	Ketaminum		op.	inj. iv., im.	0,5g/10ml	5	21											
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x	x
ZADANIE 52																		
1	Remifentanilum		op.	inj. iv.	0,001g	5	246											
2	Remifentanilum		op.	inj. iv.	0,002g	5	45											
3	Remifentanilum		op.	inj. iv.	0,005g	5	24											
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Razem:	x	x	x	x	x
ZADANIE 53																		
1	Buprenorphinum		op.	tabl. podjęż.	0,2mg	60	6											
2	Buprenorphinum		op.	inj. iv., im.	0,3mg/ 1ml	5	6											
3	Nalbuphini hydrochloridum		op.	roztwór do wstrzykiwań	10mg/ml-2ml	10	360											
						20ml (# Zamawiająca cy nie. dopuszcz. opakowań większych niż 100ml)												
4	Methadoni hydrochloridum		op.	syrop	1mg/ml		600											

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	zaof. ilość w op. j.*	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny / importer równoległy / wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5	Morphini sulfas		op.	inj. i.v., i.m., s.c.	0,01g/1ml	10	300											
6	Morphini sulfas		op.	inj. i.v., i.m., s.c.	0,02g/1ml	10	690											
7	Oxycodoni hydrochloridum		op.	tabl. o przedłużonym uwalnianiu	0,005g	60	9											
8	Oxycodoni hydrochloridum		op.	tabl. o przedłużonym uwalnianiu	0,020g	60	15											
9	Oxycodoni hydrochloridum		op.	R-r do wstrzykiwań	0,01g/ml - 2ml	10	102											
10	Oxycodoni hydrochloridum		op.	R-r do wstrzykiwań	0,01g/ml	10	150											
11	Pethidinum		op.	inj. i.v., i.m., s.c.	0,05g/ml	10	60											
12	Pethidinum		op.	inj. i.v., i.m., s.c.	0,1g/2ml	10	60											
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
ZADANIE 54																		
1	Acidum mefenamicum		op.	tabl.	0,25g	30	90											
2	Dexketoprofenum		op.	roztwór do wstrzykiwań lub koncentrat do sporządzenia roztworu do infuzji	0,050g/2ml	5	90											
3	Diclofenacum		op.	tabl. o przedłużonym uwalnianiu	0,1g	20	60											
4	Diclofenacum		op.	czopki	0,1g	10	90											
5	Ibuprofenum		op.	tabl.	0,2g	60	450											
6	Ibuprofenum		op.	zawiesina doustna	0,1g/ 5ml	130g	360											
7	Meloxicam		op.	tabl.	15 mg	30	24											
8	Tramadoli hydrochloridum		op.	inj. i.m., i.v., s.c.	0,05g/ml	5	5 400											
9	Tramadoli hydrochloridum		op.	inj. i.m., i.v., s.c.	0,1g/2ml	5	3 000											
10	Tramadoli hydrochloridum		op.	kaps.	0,05g	20	3 000											

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op.j. *	zaof. ilość w op. j. *	zaof. ilość op. j. *	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto [11+13]	wartość netto [10x11]	kwota VAT [10x13]	wartość brutto [10x14]	Podmiot odpowiedzialny / importer równoległy / wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Razem:				X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ZADANIE 55																	
1	Diclofenacum		op.	inj. i.m.	0,075g/ 3ml	5	60										
2	Diclofenacum		op.	tabl.	0,05g	30	180										
3	Ketoprofenum		op.	kaps.	0,05g	10	1 500										
4	Ketoprofenum		op.	tabl.	0,1g	30	720										
5	Ketoprofenum		op.	inj. i.m., i.v.	0,1g/2ml	10	1 890										
6	Acetylcysteinum		op.	tabl.	0,2g	20	600										
7	Acetylcysteinum		op.	inj. iv	0,3g/3ml	5	510										
8	Ambroxoli hydrochloridum		op.	inj.	0,015g/2ml	10	18										
9	Ferri hydroxidum polysomaltosum		op.	inj i.m.	0,05gFe3+/ml - 2ml	50	2										
10	Aluminii acetatitras		op.	tabl.	1g	6	600										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Razem:				X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ZADANIE 56																	
1	Acidum acetylsalicylicum		op.	tabl.	0,3g	20	180										
2	Metamizolum natriicum		op.	tabl.	0,5g	12	4 500										
3	Metamizolum natriicum		op.	inj. i.m., i.v.	1g/2ml	5	9 300										
4	Metamizolum natriicum		op.	inj. i.m., i.v.	2,5g/5ml	5	4 800										
5	Paracetamololum		op.	czopki	0,125g	10	90										
6	Paracetamololum		op.	czopki	0,25g	10	102										
7	Paracetamololum		op.	czopki	0,5g	10	93										
8	Paracetamololum		op.	syrop	0,12g/5ml	150g	450										
9	Paracetamololum		op.	tabl.	0,5g	1000	45						Razem:				
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Razem:				X

FORMULARZ CENOWY

EZ.272.040.2018

EZ/662/510/18

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j. *	zaof. ilość w op. j. *	zaof. ilość op. j. *	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT	cena j. brutto	wartość netto	kwota VAT	wartość brutto	Podmiot odpowiedzialny / importer równoległy / wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	X
ZADANIE 57																	
1	Paracetamolum		op.	inj. iv.	0,01g/ml- 50ml	10	1 290										
2	Paracetamolum		op.	inj. iv.	0,01g/ml- 100ml	10	9 300										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Razem:				X
ZADANIE 58																	
1	Amiodaronum		op.	tabl.	0,2g	60	111										
2	Amiodaronum		op.	inj. iv.	0,15g/ 3ml	5	2 190										
3	Propafenonum		op.	tabl.	0,15g	60	30										
4	Propafenonum		op.	inj. iv.	0,07g/20ml	5	15										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Razem:				X
ZADANIE 59																	
1	Dobutaminum		op.	inj. iv.	0,25g	5	720										
ZADANIE 60																	
1	Dopamini hydrochloridum		op.	inj. iv.	0,2g/5ml	10	300										
2	Ephedrini hydrochloridum		op.	inj. iv.	0,025g/ml	10	870										
3	Epinephrinum		op.	inj. iv.	0,001g/ml	10	1 500										
4	Norepinephrinum		op.	inj. iv.	0,001g/ml	10	6 000										
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Razem:				X

UWAGA!

* Zamawiający dopuszcza opakowania o innej ilości sztuk w opakowaniu z odpowiednim przeliczeniem ilości opakowań. Wówczas ilość sztuk i wpisać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku na ilości oferowane i podać cenę opakowania jednostkowego. Z zastrzeżeniem, iż Wykonawca nie może zaofiarować takiej wielkości opakowania, która spowoduje zaofiarowanie ilości opakowań jednostkowych (przeliczonej do 2 miejsc po przecinku) mniejszej niż 1 (0,01 – 0,99), gdyż Zamawiający musi mieć możliwość zakupu z zawartej umowy poprzetargowej przynajmniej 1 opakowania. W przypadku ilości w opakowaniu jednostkowym podanych w gramach (kilogramach) lub mililitrach (litrach), dopuszcza się zamianę wielkości opakowania ± 40% wielkości opakowania

Wykonawca zobowiązany jest do dokładnego wypełnienia kolumny 3, kolumny 9 - 18, ponieważ w razie wyboru oferty jako najkorzystniejszej powyższy "Formularz cenowy" będzie stanowił załącznik nr 1 do umowy. Zamawiający ponadto informuje, iż Wykonawca nie może ingerować w treść kolumny 1 - 2 oraz kolumny 4 - 8.

FORMULARZ CENOWY

EZ.272.040.2018

EZ/662/510/18

L.p.	Nazwa międzynarodowa	nazwa handlowa	j.m.	postać / rodzaj op. j.	dawka / wielkość op. j.	ilość w op. j.*	ilość op. j. * op. j. *	zaof. ilość w op. j. * op. j. *	cena j. netto	VAT %	kwota j. VAT [11x12]	cena j. brutto [11+13]	wartość netto [10x11]	kwota VAT [10x13]	wartość brutto [10x14]	Podmiot odpowiedzialny / importer równoległy / wytwórca (uwagi)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	11	12	13	14	15	16	17	18
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[11x12]	[11+13]	[10x11]	[10x13]	[10x14]	x

Zamawiający wymaga zaferowania produktów leczniczych, dopuszczonych do obrotu i stosowania na terytorium RP, w rozumieniu ustawy Prawo farmaceutyczne - dotyczy wszystkich pozycji przedmiotu zamówienia za wyjątkiem Zadania 43 poz.2, Zadania 44 poz.2, Zadania 71 poz. 14 (aparat do inhalacji), Zadania 120.

Zamawiający wymaga zaferowania produktów leczniczych, dopuszczonych do obrotu i stosowania w kraju, z którego są sprowadzane - dotyczy Zadania 120.

Zamawiający wymaga zaferowania surowców farmaceutycznych przeznaczonych do receptury, dopuszczonych do obrotu i stosowania na terenie RP, w rozumieniu ustawy Prawo farmaceutyczne - dotyczy Zadania 114 poz. 1, poz. 3, poz.4 poz. 7, Zadania 115. Zamawiający wymaga zaferowania wyrobów medycznych, w rozumieniu Ustawy o wyrobach medycznych, które są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP - dotyczy Zadania 43 poz. 2, Zadania 44 poz. 2, Zadania 71 poz. 14 (aparat do inhalacji).

Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych zgodnie z pkt.2.1. rozdział X SIWZ.

Jeśli Wykonawca składa swoją ofertę na część przedmiotu zamówienia, w której w Formularzu Cenowym, znajdują się leki niedostępne w chwili obecnej na rynku (brak produkcji, brak dostaw do kraju, brak rejestracji, tymczasowe wstrzymanie produkcji) i nie ma produktów równoważnych Wykonawca winien wycenić te leki w oparciu o ostatnią cenę zakupu. W formularzu cenowym w kolumnie „podmiot odpowiedzialny/ importer równoległy/ wytwórca (Uwagi)” należy wówczas zamieścić stosowną uwagę.

Kryteria oceny ofert:

Cena 100,00 pkt

Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji, we wszystkich dostępnych źródłach, danych dotyczących zaferowanych w niniejszym postępowaniu preparatów.

Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia jedynie produktu wymienionego w obowiązującym Obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w części B załącznika z zachowaniem warunków przetargowych, czyli w przypadku ewentualnego usunięcia zaferowanego leku z Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu leków refundowanych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych Wykonawca jest zobowiązany do dostawy innego równoważnego preparatu ujętego w ww. Obwieszczeniu z zachowaniem warunków przetargowych - dotyczy Zadania 118, Zadania 121, Zadania 122, Zadania 123.

Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia jedynie produktu wymienionego w obowiązującym Obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w części C załącznika z zachowaniem warunków przetargowych, czyli w przypadku ewentualnego usunięcia zaferowanego leku z Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu leków refundowanych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych Wykonawca jest zobowiązany do dostawy innego równoważnego preparatu ujętego w ww. Obwieszczeniu z zachowaniem warunków przetargowych - dotyczy Zadania 97.

Ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku i powinny być liczbą dodatnią, tj. liczbą większą od zera.

(data, podpis i pieczęć imienna osoby uprawnionej)

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
- Centrum Medycyny Ratunkowej
 54-049 Wrocław, ul. A. E. Fieldorfa 2
 REGON 006320384 NIP 000 72 26 550