

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:171198-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Szczecin: Produkty farmaceutyczne
2018/S 077-171198**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Szczecinie
ul. Jagiellońska 44
Szczecin
70-382
Polska
Osoba do kontaktów: Piotr Ryczek
Tel.: +48 914329521
E-mail: biuro@spozmswia.szczecin.pl
Faks: +48 914329501
Kod NUTS: PL424

Adresy internetowe:

Główny adres: www.spozmswia.szczecin.pl

I.2) Wspólne zamówienie

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://bip.spozmswia.szczecin.pl/zamowienia-publiczne-powyzej-30-000-euro/dostawy>
Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Podmiot prawa publicznego

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Dostawa leków II dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie.
Numer referencyjny: 27/2018

II.1.2) Główny kod CPV

33600000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 1 Inhibitory reduktazy HMG-CoA.
Część nr: 1

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

33622000
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2 Leki stosowane w chorobach dróg oddechowych.

Część nr: 2

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

33600000

33670000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 3 Inhibitory konwertazy angiotensyny.
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33622000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4 Roztwory do rozpuszczania leków.

Część nr: 4

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

33693000

33692500

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 5 Leki stosowane w chorobach przewodu pokarmowego.

Część nr: 5

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

33600000

33610000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 6 Leki stosowane w chorobach układu nerwowego.

Część nr: 6

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

33600000

33660000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 7 Leki stosowane w stanach alergicznych.

Część nr: 7

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

33600000

33662000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 8 Leki przeciwpsychotyczne.
Część nr: 8

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

33600000
33661000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie

oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 9 Leki stosowane w chorobach układu krążenia.
Część nr: 9

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

33600000
33620000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają

wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 10 Leki stosowane w chorobach układu krążenia.

Część nr: 10

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

33600000

33620000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 11 Leki stosowane w chorobach układu oddechowego.
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33670000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 12 Leki stosowane w chorobach przewodu pokarmowego II.
Część nr: 12

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

33600000
33610000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 13 Preparaty witaminowe.
Część nr: 13
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33616000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
 2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
 3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 14 Antagoniści receptora angiotensyny II.
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33610000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 15 Leki stosowane w chorobach neurologicznych II.
Część nr: 15

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

33600000
33661000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 16 Leki stosowane w cukrzycy.
Część nr: 16

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

33600000
33615000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Pakiet nr 17 Krople oczne.
Część nr: 17

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000
33662100

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 18 leki stoswane w chorobach reumatycznych.
Część nr: 18

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

33600000
33632100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 19 Leki stosowane w niewydolności naczyń żylnych.

Część nr: 19

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

33600000

33622400

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 20 Leki stosowane w ginekologii.
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33640000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 21 Leki psychotropowe.
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33610000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 22 Leki przeciwbólowe.
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33661200
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
 2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
 3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr23 Leki przeciwpadaczkowe.

Część nr: 23

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

33600000

33661300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 24 Leki stosowane w chorobach neurologicznych III.

Część nr: 24

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

33600000

33661000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 25 Leki stosowane w chorobach układu krążenia.

Część nr: 25

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

33600000

33622000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 26 Leki stosowane w chorobach układu krążenia II.

Część nr: 26

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

33600000

33622000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 27 Produkty lecznicze.
Część nr: 27

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Pakiet nr 28 Produkty lecznicze II.

Część nr: 28

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 29 Leki stosowane w chorobach przewodu pokarmowego.

Część nr: 29

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

33600000

33610000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 30 Leki stosowane w chorobach tarczycy.

Część nr: 30

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

33600000

33642300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 31 Preparaty witaminowe i produkty mineralne.
Część nr: 31
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33616000
33617000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Pakiet nr 32 Leki stosowane zewnętrznie

Część nr: 32

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

33631000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 33 Leki stosowane zewnętrznie II.
Część nr: 33
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33631000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 34 Leki stosowane zewnętrznie III.
Część nr: 34
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000

33631000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 35 Woda do nawilżania tlenu i sprzęt do terapii tlenowej.

Część nr: 35

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

33600000

33670000

33680000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 36 Produkty lecznicze III.
Część nr: 36

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie

oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 37 Leki stosowane w cukrzycy II.
Część nr: 37

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

33600000
33615000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają

wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 38 Aerozole.

Część nr: 38

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

33600000

33631000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 39 Aerosole II.
Część nr: 39
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33631000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 40 Leki anestetyczne.
Część nr: 40

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

33600000
33661000
33661100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 41 Produkty lecznicze III.
Część nr: 41
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
 2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
 3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 42 Leki stosowane w onkologii.
Część nr: 42
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33652000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 43 Preparaty do żywienia pozajelitowego.
Część nr: 43
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000

33692210
33692200

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 44 Preparat potasu.

Część nr: 44

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

33600000

33617000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 45 Roztwory doustne.

Część nr: 45

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie

oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 46 Leki stosowane zewnętrznie.
Część nr: 46

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

33600000
33631000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają

wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 47 Leki stosowane w chorobach układu krążenia II.

Część nr: 47

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

33600000

33622000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 48 Leki stosowane w okulistyce.
Część nr: 48
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33662100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 49 Krople oczne II.
Część nr: 49

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

33600000
33662100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 50 Leki stosowane zewnętrznie III.
Część nr: 50
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33631000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
 2. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
 3. Zamawiający poprzez ewentualne wskazanie nazw własnych elementów opisu przedmiotu zamówienia dopuszcza (na podstawie art. 29 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych) możliwość złożenia oferty równoważnej. Poprzez rozwiązania równoważne Zamawiający rozumie takie, które co najmniej spełniają wymogi określone w SIWZ oraz charakteryzują się parametrami technicznymi, jakościowymi i użytkowymi nie gorszymi, niż wskazane w opisie przedmiotu zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

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

III.1) Warunki udziału

III.1.1) Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego

Wykaz i krótki opis warunków:

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania warunku.

III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania warunku.

III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający uzna, że Wykonawca posiada wymagane zdolności techniczne lub zawodowe zapewniające należyte wykonanie zamówienia, jeżeli Wykonawca wykaże należyte wykonane lub wykonywane, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwie dostawy asortymentu odpowiadającego swoim charakterem przedmiotowi zamówienia, o wartości brutto nie mniejszej niż:

- a) w zakresie Pakietu nr 1: 2 500,00 zł brutto – każda z nich,
- b) w zakresie Pakietu nr 2: 2 000,00 brutto – każda z nich,
- c) w zakresie Pakietu nr 3: 2 000,00 zł brutto – każda z nich,
- d) w zakresie Pakietu nr 4: 2 000,00 brutto – każda z nich,
- e) w zakresie Pakietu nr 5: 6 000,00 zł brutto – każda z nich,
- f) w zakresie Pakietu nr 6: 2 000,00 brutto – każda z nich,
- g) w zakresie Pakietu nr 7: 900,00 zł brutto – każda z nich,
- h) w zakresie Pakietu nr 8: 6 000,00 brutto – każda z nich,
- i) w zakresie Pakietu nr 9: 15 000,00 zł brutto – każda z nich,
- j) w zakresie Pakietu nr 10: 1 300,00 brutto – każda z nich,
- k) w zakresie Pakietu nr 11: 15 000,00 zł brutto – każda z nich,
- l) w zakresie Pakietu nr 12: 13 000,00 brutto – każda z nich,
- m) w zakresie Pakietu nr 13: 23 000,00 zł brutto – każda z nich,
- n) w zakresie Pakietu nr 14: 3 300,00 zł brutto – każda z nich,
- o) w zakresie Pakietu nr 15: 45 000,00 zł brutto – każda z nich,
- p) w zakresie Pakietu nr 16: 2 500,00 zł brutto – każda z nich,
- q) w zakresie Pakietu nr 17: 5 000,00 zł brutto – każda z nich,
- r) w zakresie Pakietu nr 18: 700,00 zł brutto – każda z nich,
- s) w zakresie Pakietu nr 19: 2 000,00 zł brutto – każda z nich,
- t) w zakresie Pakietu nr 20: 8 000,00 zł brutto – każda z nich,
- u) w zakresie Pakietu nr 21: 600,00 zł brutto – każda z nich,
- v) w zakresie Pakietu nr 22: 2 500,00 zł brutto – każda z nich,
- w) w zakresie Pakietu nr 23: 7 000,00 zł brutto – każda z nich,
- x) w zakresie Pakietu nr 24: 4 500,00 zł brutto – każda z nich,
- y) w zakresie Pakietu nr 25: 500,00 zł brutto – każda z nich,
- z) w zakresie Pakietu nr 26: 1 300,00 zł brutto – każda z nich,
- Aa) w zakresie Pakietu nr 27: 900,00 zł brutto – każda z nich,
- Bb) w zakresie Pakietu nr 28: 2 500,00 zł brutto – każda z nich,
- cc) w zakresie Pakietu nr 29: 7 000,00 zł brutto – każda z nich,

Dd) w zakresie Pakietu nr 30: 3 000,00 zł brutto – każda z nich,
Ee) w zakresie Pakietu nr 31: 8 000,00 zł brutto – każda z nich,
Ff) w zakresie Pakietu nr 32: 6 000,00 zł brutto – każda z nich,
Gg) w zakresie Pakietu nr 33: 7 500,00 zł brutto – każda z nich,
Hh) w zakresie Pakietu nr 34: 9 500,00 zł brutto – każda z nich,
ii) w zakresie Pakietu nr 35: 33 000,00 zł brutto – każda z nich,
Jj) w zakresie Pakietu nr 36: 1 300,00 zł brutto – każda z nich,
Kk) w zakresie Pakietu nr 37: 200,00 zł brutto – każda z nich,
ll) w zakresie Pakietu nr 38: 5 000,00 zł brutto – każda z nich,
mm) w zakresie Pakietu nr 39: 250,00 zł brutto – każda z nich,
Nn) w zakresie Pakietu nr 40: 15 000,00 zł brutto – każda z nich,
Oo) w zakresie Pakietu nr 41: 2 000,00 zł brutto – każda z nich,
Pp) w zakresie Pakietu nr 42: 400,00 zł brutto – każda z nich,
Qq) w zakresie Pakietu nr 43: 30 000,00 zł brutto – każda z nich,
Rr) w zakresie Pakietu nr 44: 700,00 zł brutto – każda z nich,
Ss) w zakresie Pakietu nr 45: 100,00 zł brutto – każda z nich,
Tt) w zakresie Pakietu nr 46: 700,00 zł brutto – każda z nich,
Uu) w zakresie Pakietu nr 47: 2 000,00 zł brutto – każda z nich,
vv) w zakresie Pakietu nr 48: 8 000,00 zł brutto – każda z nich,
Ww) w zakresie Pakietu nr 49: 15 000,00 zł brutto – każda z nich,
xx) w zakresie Pakietu nr 50: 20 000,00 zł brutto – każda z nich.

III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**

III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

Sekcja IV: Procedura

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

IV.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**

IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**

IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: tak

IV.2) **Informacje administracyjne**

IV.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 16/07/2018

Czas lokalny: 09:30

IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

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

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 16/07/2018

Czas lokalny: 10:00

Miejsce:

Wydział Administracyjno-Gospodarczy SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
(budynek administracji Szpitala).

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

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

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

1. Wykon.zobow. jest do wniesienia wadium w wysok.:

Pakiet 1-130zł,

Pakiet 2-100zł,

Pakiet 3-100zł,

Pakiet 4-100zł,

Pakiet 5-300zł,

Pakiet 6-100zł,

Pakiet 7-50zł,

Pakiet 8-300zł,

Pakiet 9-900zł,

Pakiet 10-50zł,

Pakiet 11-900zł,

Pakiet 12-700zł,

Pakiet 13-1300zł,

Pakiet 14-150zł,

Pakiet 15-2500zł,

Pakiet 16-130zł,

Pakiet 17-250zł,

Pakiet 18-30zł,

Pakiet 19-100zł,

Pakiet 20-400zł,

Pakiet 21-250zł,

Pakiet 22-130zł,

Pakiet 23-300zł,

Pakiet 24-200zł,

Pakiet 25-25zł,

Pakiet 26-50zł,

Pakiet 27-30zł,

Pakiet 28-130zł,

Pakiet 29-400zł,

Pakiet 30-150zł,

Pakiet 31-300zł,

Pakiet 32-250zł,
Pakiet 33-350zł,
Pakiet 34-450zł,
Pakiet 35-1700zł,
Pakiet 36-50zł,
Pakiet 37-10zł,
Pakiet 38-250zł,
Pakiet 39-10zł,
Pakiet 40-850zł,
Pakiet 41-100zł,
Pakiet 42-20zł,
Pakiet 43-1700zł,
Pakiet 44-40zł,
Pakiet 45-5zł,
Pakiet 46-35zł,
Pakiet 47-100zł,
Pakiet 48-350zł,
Pakiet 49-700zł,
Pakiet 50-1100zł.

2. Wadium musi być wniesione przed upływem terminu składania ofert w jednej lub w kilku następujących form, w zależności od wyboru Wykon.:

- 1) pieniądzu, przelewem na konto Zamaw. w BGK O/Szczecin, nr konta: 70113011760022213725200001, z dopiskiem: „Wadium nr postępowania: 27/2018”. Wiążąca jest data uznania rachunku Zamaw.,
- 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 kt. mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu PARP.

3. Wadium wnoszone w formie poręczeń lub gwarancji:

- 1) oryginał dokumentu potwierdzającego wniesienie wadium, winien zostać złożony w kasie Zamaw., a do oferty przetargowej Wykon. winien załączyć, w oddzielnym opakowaniu (tj. w sposób niezłączony z ofertą), kopię dokumentu potwierdzającego wniesienie wadium,
- 2) musi obejmować cały okres związania ofertą,
- 3) powinno być wystawione na Zamaw.,
- 4) koniecznym jest, aby gwarancja lub poręczenie obejmowało odpowiedzialność za wszystkie przypadki powodujące utratę wadium przez Wykon., określone w art. 46 ust. 4a i 5 uPZP. Wadium wniesione w tej formie musi być bezwarunkowe oraz realizowane na pierwsze żądanie Zamaw.

4. Zamaw., niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, zwróci wadium wszystkim Wykon. z wyjątkiem Wykon., kt. oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrz. art. 46 ust. 4a uPZP.

5. Zamaw. żąda ponownego wniesienia wadium przez Wykon., kt. zwrócono wadium na podstawie pkt 13.4. SIWZ, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykon. wnosi wadium w terminie określonym przez Zamaw.

6. Wykon., kt. oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamaw. zwróci wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego oraz wniesieniu zabezpieczenia należytego wykonania umowy, jeżeli jego wniesienia żądano.

7. Zamaw. na podstawie wniosku Wykon., kt. wycofał swoją ofertę przed upływem terminu składania ofert, niezwłocznie zwróci mu wadium.

8. Wadium wniesione w pieniądzu Zamaw. zwróci wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na kt. było ono przechowywane, pomniejszonymi o koszty prowadzenia rachunku oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek Wykon.

9. Wykon. traci wadium wraz z odsetkami na rzecz Zamaw., jeżeli:

- 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,
- 3) Wykon. w odpowiedzi na wezwanie, o kt. mowa w art.26 ust.3 i 3a uPZP, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o kt. mowa w art.25 ust.1 uPZP, oświadczenia, o kt. mowa w art.25a ust.1 uPZP, pełnomocnictw lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o kt. mowa w art.87 ust.2 pkt 3 uPZP, co spowodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez Wykon. jako najkorzystn.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

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

Krajowa Izba Odwoławcza, Urząd Zamówień Publicznych
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska

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

17/04/2018