



Unia Europejska

Suplement do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Luksemburg Faks: +352 29 29 42 670

E-mail: ojs@publications.europa.eu

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

Ogłoszenie o zamówieniu

(Dyrektywa 2004/18/WE)

Sekcja I : Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa, adresy i punkty kontaktowe:

Oficjalna nazwa: [Stobrowskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: [ul. Karola Miarki 14](#)

Miejscowość: [Kup](#) Kod pocztowy: [46-082](#) Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy: [Dział zamówień publicznych i zakupów](#) Tel.: [+48 774032860](#)

Osoba do kontaktów: [Ewa Jonienc](#)

E-mail: przetargi@szpital-kup.eu Faks: [+48 774274784](#)

Adresy internetowe: *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: *(URL)* www.szpital-kup.eu

Adres profilu nabywcy: *(URL)*

Dostęp elektroniczny do informacji: *(URL)*

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

Więcej informacji można uzyskać pod adresem

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

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

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

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

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

I.2) Rodzaj instytucji zamawiającej

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

Agencja/urząd krajowy lub federalny

Organ władzy regionalnej lub lokalnej

Agencja/urząd regionalny lub lokalny

Podmiot prawa publicznego

Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa

Inna: *(proszę określić)*

[Sp. z o. o.](#)

I.3) Główny przedmiot lub przedmioty działalności

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

I.4) Udzielenie zamówienia w imieniu innych instytucji zamawiających

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

tak nie

więcej informacji o tych instytucjach zamawiających można podać w załączniku A

Sekcja II : Przedmiot zamówienia

II.1) Opis :

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą :

[Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

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

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

- | | | |
|--|---|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Roboty budowlane | <input checked="" type="radio"/> Dostawy | <input type="radio"/> Usługi |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie | <input type="checkbox"/> Kupno | Kategoria usług: nr: |
| <input type="checkbox"/> Zaprojektowanie i wykonanie | <input type="checkbox"/> Dzierżawa | Zob. kategorie usług w załączniku |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą | <input type="checkbox"/> Najem | C1 |
| | <input type="checkbox"/> Leasing | |
| | <input type="checkbox"/> Połączenie powyższych form | |

Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :
[PL522](#)

Kod NUTS:

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

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

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

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

Liczba :

albo

(jeżeli dotyczy) liczba maksymalna : uczestników planowanej umowy ramowej

Czas trwania umowy ramowej

Okres w latach : albo w miesiącach :

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

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

Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :

albo

Zakres: między : : i : : Waluta :

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

II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu :

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa do siedziby Zamawiającego – APTEKA - (wraz z transportem i rozładunkiem w magazynie) leków wymieniowych w formularzu cenowym stanowiącym załączniki nr 2 do SIWZ.
2. Określenie przedmiotu zamówienia za pomocą nazwy i kodu CPV: 33.60.00.00 -produkty farmaceutyczne.
3. Miejszem realizacji dostaw będzie: SCM Sp. z o. o. z siedzibą w Kup – Magazyn Apteki Szpitalnej, Kup, ul. Karola Miarki 14 – budynek główny Szpitala.
4. Ilości leków, podane w formularzu cenowym, stanowiące przewidywany zakres dostaw w okresie 12 miesięcy od daty podpisania umowy – mają charakter orientacyjny – stanowią ilości szacunkowe a faktyczna ilość i zakres dostaw wynikać będzie z bieżących potrzeb Zamawiającego, określonych w przesyłanych Wykonawcy zamówieniach. Podane w formularzu cenowym orientacyjne ilości leków będą stanowić podstawę do ustalenia ceny ofertowej, a w przypadku oferty najkorzystniejszej do określenia orientacyjnej wartości umowy.
5. Rzeczywista ilość leków, zlecona do dostawy w ww. okresie może różnić się od ilości określonych w formularzu cenowym. Zamawiający zapłaci za ilości rzeczywiście zamówionych i dostarczonych leków, przy zastosowaniu cen jednostkowych określonych w ofercie – formularzu cenowym.
6. Płatność za zrealizowaną dostawę nastąpi po dostarczeniu zamówionego przedmiotu zamówienia do Apteki Szpitalnej Zamawiającego i wystawieniu faktury VAT. Termin płatności wynosi 60 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do siedziby Zamawiającego.
7. Oferowane leki muszą posiadać świadectwo rejestracji lub inny dokument dopuszczający do stosowania na terenie Polski – zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa, które należy przedstawić na każde wezwanie Zamawiającego.
8. Wskazania terapeutyczne leku według Charakterystyki Produktu Leczniczego powinny być zgodne z charakterystyką produktu leczniczego dla odpowiedniego leku referencyjnego (oryginalnego).
9. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zwrotu zamówionego leku, nie później niż na 6 miesięcy przed upływem terminu jego ważności, który został zamówiony a nie został wykorzystany z powodu zgonu pacjenta lub innej ważnej przyczyny leżącej po stronie pacjenta, dla którego lek był przeznaczony.
10. Warunki transportu leków muszą spełniać wymagania Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej. Kierowca bez wezwania będzie udostępniał rejestr temperatury i wilgotności w przestrzeni ładunkowej samochodu. Pracownik apteki będzie miał prawo dokonywać pomiarów kontrolnych temperatury lub wilgotności w przestrzeni ładunkowej samochodu, którym dostarczane będą leki.
11. Zamawiający dopuszcza składanie ofert RÓWNOWAŻNYCH – synonimów danych pozycji asortymentowych w formularzu cenowym, z warunkiem gwarancji tego samego składu chemicznego, właściwości, tej samej postaci i dawki (jednakowe wskazania do podania leku, zgodne z charakterystyką produktu leczniczego) – należy to udokumentować na każde żądanie Zamawiającego. W przypadku składania ofert równoważnych należy podać oferowaną, odpowiednią nazwę leku.
12. RÓWNOWAŻNOŚĆ nie dotyczy leku opisanego w zestawie nr 3, pozycja 4 - należy wycenić lek oryginalny.
13. Zamawiający dopuszcza wycenę leków w opakowaniach innej wielkości niż żądana, ilość opakowań należy odpowiednio przeliczyć tak, aby liczba sztuk była zgodna z SIWZ z możliwością zaokrąglenia w górę do pełnego opakowania.
14. Zamawiający dopuszcza równoważność zaofiarowanych postaci form doustnych tj. tabletki – tabletki powlekane, kapsułki, drażetki oraz form iniekcyjnych tj. ampułki – fiolki, fiolki – ampułki.
15. W przypadku kiedy lek nie jest już produkowany lub jest tymczasowy brak jego produkcji a nie ma innego leku równoważnego, którym można by było go zastąpić należy wycenić ten lek podając ostatnią cenę sprzedaży oraz uwagę o jego braku.
16. Zamawiający DOPUSZCZA składanie ofert częściowych. Oferta może obejmować całość zamówienia lub wybrane zestawy. Oferta dla swojej ważności w danym zestawie (oprócz zestawów nr: 2, 3, 4 i 5) musi być złożona na wszystkie pozycje. Zamawiający dopuszcza składanie ofert na poszczególne pozycje w ramach wybranych zestawów pod warunkiem że leki posiadające taką samą substancję czynną będą pochodzić od tego samego producenta. Łączna ilość zadań – 101.
 - 1) Zestaw nr 1: leki podstawowe,
 - 2) Zestaw nr 2: antybiotyki, 65 pozycji z możliwością składania ofert na każdą pozycję osobno,
 - 3) Zestaw nr 3: leki biologiczne, 12 pozycji z możliwością składania ofert na każdą pozycję osobno,

- 4) Zestaw nr 4: leki onkologiczne, 9 pozycji z możliwością składania ofert na każdą pozycję osobno,
 5) Zestaw nr 5: heparyny drobnocząsteczkowe, 7 pozycji z możliwością składania ofert na każdą pozycję osobno,
 6) Zestaw nr 6: insuliny.
 7) Zestaw nr 7: leki narkotyczne,
 8) Zestaw nr 8: żywienie kliniczne,
 9) Zestaw nr 9: leki psychotropowe,
 10) Zestaw nr 10: płyny infuzyjne,
 11) Zestaw nr 11: leki przeciwgruźlicze,
 12) Zestaw nr 12: leki inne.

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) :

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

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

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

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

To zamówienie podzielone jest na części: tak nie
 (jeżeli tak) Oferty można składać w odniesieniu do
 tylko jednej części

jednej lub więcej części

wszystkich części

II.1.9) Informacje o ofertach wariantowych:

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych : tak nie

II.2) Wielkość lub zakres zamówienia :

II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres : (w tym wszystkie części, wznowienia i opcje, jeżeli dotyczy)

(jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :

albo

Zakres: między : : i : : Waluta :

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

Opcje : tak nie

(jeżeli tak) Proszę podać opis takich opcji :

(jeżeli jest znany) Wstępny harmonogram wykorzystania tych opcji :

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

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

Jest to zamówienie podlegające wznowieniu: tak nie

Liczba możliwych wznowień: *(jeżeli jest znana)* albo Zakres: między : i:
(jeżeli są znane) W przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:

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

II.3) Czas trwania zamówienia lub termin realizacji:

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

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

III.1) Warunki dotyczące zamówienia:

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

Zamawiający wymaga wnieścia wadium.

- 1) wartość wadium dla zestawu nr 1 wynosi 10.095,00;
- 2) wartość wadium dla zestawu nr 2 w rozbiciu na poszczególne pozycje wynosi:
Pozycja nr 1 3,00 Pozycja nr 23 19,00 Pozycja nr 45 3,00
Pozycja nr 2 53,00 Pozycja nr 24 5,00 Pozycja nr 46 30,00
Pozycja nr 3 18,00 Pozycja nr 25 52,00 Pozycja nr 47 4,00
Pozycja nr 4 17,00 Pozycja nr 26 1,00 Pozycja nr 48 9,00
Pozycja nr 5 1,00 Pozycja nr 27 3,00 Pozycja nr 49 14,00
Pozycja nr 6 47,00 Pozycja nr 28 9,00 Pozycja nr 50 67,00
Pozycja nr 7 4,00 Pozycja nr 29 448,00 Pozycja nr 51 110,00
Pozycja nr 8 2,00 Pozycja nr 30 76,00 Pozycja nr 52 97,00
Pozycja nr 9 4,00 Pozycja nr 31 2,00 Pozycja nr 53 1,00
Pozycja nr 10 6,00 Pozycja nr 32 1,00 Pozycja nr 54 21,00
Pozycja nr 11 1,00 Pozycja nr 33 4,00 Pozycja nr 55 8,00
Pozycja nr 12 25,00 Pozycja nr 34 3,00 Pozycja nr 56 3,00
Pozycja nr 13 1,00 Pozycja nr 35 38,00 Pozycja nr 57 1,00
Pozycja nr 14 3,00 Pozycja nr 36 1,00 Pozycja nr 58 1,00
Pozycja nr 15 1,00 Pozycja nr 37 14,00 Pozycja nr 59 48,00
Pozycja nr 16 2,00 Pozycja nr 38 14,00 Pozycja nr 60 17,00
Pozycja nr 17 428,00 Pozycja nr 39 4,00 Pozycja nr 61 9,00
Pozycja nr 18 274,00 Pozycja nr 40 21,00 Pozycja nr 62 29,00
Pozycja nr 19 272,00 Pozycja nr 41 26,00 Pozycja nr 63 5,00
Pozycja nr 20 1,00 Pozycja nr 42 11,00 Pozycja nr 64 5,00
Pozycja nr 21 225,00 Pozycja nr 43 80,00 Pozycja nr 65 621,00
Pozycja nr 22 15,00 Pozycja nr 44 6,00
- 3) wartość wadium dla zestawu nr 3 w rozbiciu na poszczególne pozycje wynosi:
Pozycja nr 1 15720,00 Pozycja nr 5 874,00 Pozycja nr 9 3860,00
Pozycja nr 2 4588,00 Pozycja nr 6 8180,00 Pozycja nr 10 6660,00
Pozycja nr 3 225,00 Pozycja nr 7 4090,00 Pozycja nr 11 11680,00
Pozycja nr 4 1227,00 Pozycja nr 8 6050,00 Pozycja nr 12 3380,00
- 4) wartość wadium dla zestawu nr 4 w rozbiciu na poszczególne pozycje wynosi:
Pozycja nr 1 3,00 Pozycja nr 4 25,00 Pozycja nr 7 78,00
Pozycja nr 2 19,00 Pozycja nr 5 40,00 Pozycja nr 8 5,00
Pozycja nr 3 55,00 Pozycja nr 6 60,00 Pozycja nr 9 30,00
- 5) wartość wadium dla zestawu nr 5 w rozbiciu na poszczególne pozycje wynosi:
Pozycja nr 1 1,00 Pozycja nr 4 9,00 Pozycja nr 7 20,00
Pozycja nr 2 757,00 Pozycja nr 5 76,00
Pozycja nr 3 889,00 Pozycja nr 6 3,00

- 6) wartość wadium dla zestawu nr 6 wynosi 45,00;
- 7) wartość wadium dla zestawu nr 7 wynosi 28,00;
- 8) wartość wadium dla zestawu nr 8 wynosi 53,00;
- 9) wartość wadium dla zestawu nr 9 wynosi 43,00;
- 10) wartość wadium dla zestawu nr 10 wynosi 1.234,00;
- 11) wartość wadium dla zestawu nr 11 wynosi 361,00;
- 12) wartość wadium dla zestawu nr 12 wynosi 36,00.

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

Określono w SIWZ oraz projekcie umowy

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

7. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia, w takim przypadku, wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Przepisy dotyczące wykonawcy stosuje się odpowiednio do wykonawców, wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

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

Wykonanie zamówienia podlega szczególnym warunkom : tak nie

(jeżeli tak) Opis szczególnych warunków:

III.2) Warunki udziału:

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

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1) nie podlegają wykluczeniu z udziału w postępowaniu na podstawie przesłanek obligatoryjnych z art. 24 ust. 1 ustawy PZP;

2) spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

a) kompetencji lub uprawnień doprowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli Wykonawca przedłoży koncesję, zezwolenie, licencję lub dokument potwierdzający, że Wykonawca jest wpisany do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych, prowadzonych w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym Wykonawca ma siedzibą lub miejsce zamieszkania – tj. koncesja zezwolenie, lub licencja na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej w zakresie obrotu produktami leczniczymi.

b) sytuacji ekonomicznej lub finansowej. Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Spełnienie warunku zostanie dokonane na podstawie oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.

c) zdolności technicznej lub zawodowej. Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Spełnienie warunku zostanie dokonane na podstawie oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.

2. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że Wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych Wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze Wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.

3. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków, o których mowa w rozdz. V. 1. 2) lit. b-c niniejszej SIWZ w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych,

4. Zamawiający jednocześnie informuje, iż „stosowna sytuacja” o której mowa w ust. 3 wystąpi wyłącznie w przypadku kiedy:

1) Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów udowodni zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

2) Zamawiający oceni, czy udostępniane wykonawcy przez inne podmioty zdolności techniczne lub zawodowe lub ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna, pozwalają na wykazanie przez Wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zbada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 ustawy PZP. W celu oceny, czy wykonawca polegając na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp, będzie dysponował niezbędnymi zasobami w stopniu umożliwiającym należyte wykonanie zamówienia oraz oceny, czy stosunek łączący wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów, Zamawiający zażąda dokumentów, określających:

a) zakres dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu;

b) sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu przez wykonawcę, przy wykonaniu zamówienia;

c) zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonaniu zamówienia.

5. Wykonawca, który polega na sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, odpowiada solidarnie z podmiotem, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, za szkodę poniesioną przez zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

6. Jeżeli podmiot, na którego potencjał powołuje się wykonawca nie spełnia warunków udziału w postępowaniu lub zachodzą wobec niego podstawy wykluczenia, Zamawiający zażąda, aby wykonawca w terminie określonym przez Zamawiającego zastąpił ten podmiot innym podmiotem lub podmiotami lub zobowiązał się do osobistego wykonania odpowiedniej części zamówienia, jeżeli wykaże zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuację finansową lub ekonomiczną w wymaganym przez Zamawiającego zakresie.

7. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia, w takim przypadku, wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Przepisy dotyczące wykonawcy stosuje się odpowiednio do wykonawców, wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

8. Zamawiający informuje, iż w niniejszym postępowaniu będzie korzystał z przysługującego mu w myśl dyspozycji z art. 24aa ustawy PZP uprawnienia w pierwszej kolejności do dokonania oceny ofert, a następnie zbadania, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

9. Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy, w stosunku do którego zachodzą okoliczności o których mowa w art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy PZP.

10. W celu wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w rozdz. V. ust. 1 pkt. 2) nin. SIWZ oraz braku podstaw do wykluczenia wskazanych w rozdz. V. ust. 1 pkt. 1) nin. SIWZ Wykonawca składa wraz z ofertą następujące dokumenty:

1) Wypełniony i podpisany przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy druk FORMULARZ OFERTY stanowiący załącznik nr 1 do SIWZ;

2) Wypełniony i podpisany przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy druk FORMULARZ CENOWY stanowiący załącznik nr 2 do SIWZ;

3) Potwierdzenie wniesienia wadium;

4) pełnomocnictwo do podpisania oferty względnie do podpisania innych dokumentów składanych wraz z ofertą, o ile umocowanie do dokonania przedmiotowej czynności nie wynika z dokumentów rejestrowych.

Pełnomocnictwo winno być złożone w oryginale lub kopii potwierdzonej notarialnie za zgodność z oryginałem;

- 5) w przypadku oferty składanej przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, do oferty należy załączyć pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo winno być złożone w oryginale lub kopii potwierdzonej notarialnie za zgodność z oryginałem;
- 6) aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w formie jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (dalej: JEDZ), sporządzone zgodnie z wzorem standardowego formularza określonego w rozporządzeniu wykonawczym KE (UE) 2016/7 z dnia 5 stycznia 2016r. ustanawiającym standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (wzór JEDZ stanowi załącznik nr 3 do nin. SIWZ);
- 7) JEDZ zawiera:
- 1) informacje na temat Wykonawcy i jego przedstawicieli (Część II, sekcja A i B JEDZ),
 - 2) w przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców - informacje o częściach zamówienia, które zostaną zrealizowane przez każdego z Wykonawców (Część II, sekcja A JEDZ),
 - 3) w przypadku, gdy Wykonawca polega na zdolnościach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ust. 1 ustawy, a podmioty te zrealizują część zamówienia - informację o częściach zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć tym podmiotom wraz z podaniem firm tych podmiotów (Część II, sekcja C JEDZ),
 - 4) wszystkie informacje konieczne dla potwierdzenia braku istnienia podstaw do wykluczenia wskazanych w rozdz. V. ust. 1. pkt. 1) nin. SIWZ (Część III JEDZ),
 - 5) wszystkie informacje konieczne dla potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego (Część IV JEDZ),
11. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia wskazanych w pkt. V. 1. 1) SIWZ oraz spełniania, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu składa także JEDZ dotyczący tych podmiotów.
12. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, JEDZ składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. JEDZ potwierdza spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.
13. W celu potwierdzenia braku podstawy do wykluczenia wskazanej w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji o otwarciu ofert, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej (w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, ze zm.) – wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. W przypadku Wykonawców występujących wspólnie oświadczenie, o których mowa w zdaniu pierwszym, składa każdy z Wykonawców.
14. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy PZP, tj.:
- 1) Wykaz oświadczeń i dokumentów na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu o których mowa w rozdz. V. ust. 1 pkt. 2) nin. SIWZ:
 - 2) W zakresie kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:
koncesja, zezwolenie, licencja lub dokument potwierdzający, że Wykonawca jest wpisany do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych, prowadzonych w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym Wykonawca ma siedzibą lub miejsce zamieszkania – tj. koncesja zezwolenie, lub licencja na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej w zakresie obrotu produktami leczniczymi,
 - 3) Wykaz oświadczeń i dokumentów na potwierdzenie braku podstaw do wykluczenia o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy PZP::
 - a) informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
 - b) odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na

podstawie o art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy PZP, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

c) oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczenia podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności,

d) oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne,

e) oświadczenie Wykonawcy o niezaleganiu z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716),

15. Wykaz oświadczeń i dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - składanych na wezwanie zamawiającego.

1) Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w rozdziale VI. nin. SIWZ:

a) ust. 5 pkt. 3) lit. a) - składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy PZP,

b) ust. 5 pkt. 3) lit. b) - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

2) Dokumenty, o których pkt. 1) lit. a) i b) - powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

3) Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt. 1) zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis pkt. 2) stosuje się.

4) W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

16. Wykaz oświadczeń i dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - składanych na wezwanie zamawiającego.

1) Wykonawca mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy dokument wskazany w rozdz. VI. ust. 5 pkt. 3) lit. a) nin. SIWZ - składa dokument, o którym mowa w rozdz. VI. ust. 6 pkt. 1) lit. a) nin. SIWZ w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 14 i 21 ustawy.

Jeżeli w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się go dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

2) Dokument, o którym mowa w pkt. 1) – powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

3) W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa:

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

III.2.3) Kwalifikacje techniczne:

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

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

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

III.3) Specyficzne warunki dotyczące zamówień na usługi:

III.3.1) Informacje dotyczące określonego zawodu:

Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu: tak nie

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

III.3.2) Osoby odpowiedzialne za wykonanie usługi:

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

Sekcja IV : Procedura

IV.1) Rodzaj procedury:

IV.1.1) Rodzaj procedury:

- Otwarta
 Ograniczona
 Ograniczona przyspieszona Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

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

- Dialog konkurencyjny

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

(procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców:

albo

Przewidywana minimalna liczba: i (jeżeli dotyczy) liczba maksymalna

Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

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

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

IV.2) Kryteria udzielenia zamówienia

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

- Najniższa cena

albo

- Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

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

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

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1. cena	60	6.	
2. termin dostawy leku w trybie pilnym	25	7.	

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
3. termin rozpatrzenia reklamacji ilościowej	15	8.	
4.		9.	
5.		10.	

IV.2.2) Informacje na temat aukcji elektronicznej

Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna tak nie

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

IV.3) Informacje administracyjne:

IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą: (jeżeli dotyczy)
[ZP/2/2018](#)

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:

tak nie

(jeżeli tak)

Wstępne ogłoszenie informacyjne Ogłoszenie o profilu nabywcy

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

Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)

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

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów

Data: _____ Godzina: _____

Dokumenty odpłatne tak nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Podać cenę: _____ Waluta: _____

Warunki i sposób płatności:

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

Data: [04/04/2018](#) Godzina: [09:00](#)

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

Data:

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

Dowolny język urzędowy UE

Język urzędowy (języki urzędowe) UE:

[PL](#)

Inny:

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

Do: :

albo

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

IV.3.8) Warunki otwarcia ofert:

Data : 04/04/2018 (dd/mm/rrrr) Godzina 09:15

(jeżeli dotyczy) Miejsowość: Kup

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

tak nie

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

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się : tak nie
(jeżeli tak) Przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

VI.2) Informacje o funduszach Unii Europejskiej:

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej : tak nie
(jeżeli tak) Podać odniesienie do projektu (projektów) i/lub programu (programów):

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

VI.4) Procedury odwoławcze:

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Oficjalna nazwa: [Krajowa Izba Odwoławcza](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17A](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 224587801](#)

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: *(URL)* <http://www.uzp.gov.pl/kio>

Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne *(jeżeli dotyczy)*

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Państwo:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

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

1. Wykonawcy a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy PZP, przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale VI ustawy PZP jak dla postępowań powyżej kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP

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

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Państwo:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (*URL*)

VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

[23/02/2018](#) (*dd/mm/rrrr*) - ID:2018-030473

Załącznik A

Dodatkowe adresy i punkty kontaktowe

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

Oficjalna nazwa: Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: Państwo:

Miejscowość: Kod pocztowy:

Punkt kontaktowy: Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

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

Oficjalna nazwa: Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: Państwo:

Miejscowość: Kod pocztowy:

Punkt kontaktowy: Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

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

Oficjalna nazwa: Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: Państwo:

Miejscowość: Kod pocztowy:

Punkt kontaktowy: Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

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

Oficjalna nazwa Krajowy numer identyfikacyjny
(jeżeli jest znana):

Adres pocztowy:

Miejscowość Kod pocztowy

Państwo

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

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [2](#) Nazwa : [2](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 5 Nazwa : 5

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 6 Nazwa : 6

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 7 Nazwa : 7

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 9 Nazwa : 9

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 10 Nazwa : 10

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

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

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [11](#) Nazwa : [11](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [12](#) **Nazwa :** [12](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

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

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 13 Nazwa : 13

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [14](#) **Nazwa :** [14](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 16 Nazwa : 16

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 19 Nazwa : 19

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [21](#) Nazwa : [21](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 23 Nazwa : 23

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 24 Nazwa : 24

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 25 Nazwa : 25

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 30 Nazwa : 30

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [31](#) Nazwa : [31](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 33 Nazwa : 33

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 42 Nazwa : 42

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [44](#) Nazwa : [44](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [47](#) Nazwa : [47](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 50 **Nazwa** : 50

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

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

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 51 **Nazwa :** 51

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

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

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 52 **Nazwa :** 52

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [54](#) Nazwa : [54](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 57 **Nazwa :** 57

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 59 Nazwa : 59

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 60 Nazwa : 60

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [61](#) **Nazwa :** [61](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [62](#) Nazwa : [62](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 63 Nazwa : 63

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 64 **Nazwa** : 64

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 67 Nazwa : 67

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 68 Nazwa : 68

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 69 Nazwa : 69

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 72 Nazwa : 72

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 73 **Nazwa :** 73

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 76 Nazwa : 76

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrawskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 77 **Nazwa :** 77

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrawskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 78 Nazwa : 78

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 82 Nazwa : 82

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

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

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 83 Nazwa : 83

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 84 **Nazwa :** 84

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 85 Nazwa : 85

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 86 **Nazwa :** 86

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 87 Nazwa : 87

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 88 Nazwa : 88

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 93 **Nazwa** : 93

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 96 Nazwa : 96

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 98 Nazwa : 98

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

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

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : 100 Nazwa : 100

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów farmaceutycznych dla Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.](#)

Część nr : [101](#) Nazwa : [101](#)

1) Krótki opis:

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

3) Wielkość lub zakres:

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

albo

Zakres: między : i: Waluta:

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

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

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

[Szczegółowo określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i załącznikach](#)

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

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

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

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

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

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

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

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

6 Z wyjątkiem usług arbitrażowych i koncyliacyjnych.

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

8 Z wyjątkiem umów o pracę.

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