

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:281873-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Łódź: Produkty farmaceutyczne  
2018/S 124-281873**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

SP ZOZ MSWiA w Łodzi

ul. Północna 42

Łódź

91-425

Polska

Osoba do kontaktów: Monika Dobrzyńska

Tel.: +48 426341270

E-mail: [zamowienia@zozmswloz.pl](mailto:zamowienia@zozmswloz.pl)

Faks: +48 426341254

Kod NUTS: PL711

**Adresy internetowe:**

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

**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym**

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.zozmswloz.pl](http://www.zozmswloz.pl)

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**

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa produktów leczniczych

Numer referencyjny: 28/D/18

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

- II.1.4) **Krótki opis:**  
Sukcesywne dostawy produktów leczniczych
- 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 1  
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi, ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Bisacodylum x 5 czopków 10 mg op 200  
2 Clotrimazolum krem 20 g 1 % op 20  
3 Clotrimazolum tabl. dopochwowe x 6 tabl. 0,1 g op 5  
4 Kalii chloridum x 30 tabl. 0,75 g op 300  
5 Phenylbutazonum x 5 czopków 250 mg op 30  
6 Phenylbutazonum maść 5 % - 30 g op 20  
7 Eptifibatidum inj. 2 mg/1 ml a 10 ml op 35  
8 Eptifibatidum inj. 75mg/100 ml op 90  
9 Theophylinum prolongatum x 50 tabl lub kaps. 300 mg op 20  
10 Diazepamum x 20 tabl 2 mg op 10  
11 Diazepamum x 20 tabl 5 mg op 30
- 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 250 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 2

Część nr: 2

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Captoprilum x 30 tabl 12,5mg op 50

2 Captoprilum x 30 tabl 25 mg op 25

3 Insulinum aspartum r-r do wstrzyk. 10 wkł po 3 ml 100 j.m./ ml op 25

4 Insulinum aspartum + insulinum aspartum kryst. z protaminą 30/70 10 wkładów po 3 ml 100 j.m./ ml op 10

5 Insulinum detemirum r-r do wstrzyk. 10 wkł. po 3 ml 100 j.m./ ml op. 5

6 Insulinum aspartum + insulinum aspartum kryst. z protaminą 50/50 10 wkładów po 3 ml 100 j m./ml op 30

7 Spirytus salicylowy 2 % a 800 g but 5

8 3 % roztwór nadtlenku wodoru a 1000 g but 65

9 Beclometason+Formoterol aerosol inh -r-r,180dawk 100µg+6µg op 20

10 Immunoglobulinum humanum normale ad usum intravenosum rozt. do infuzji a 50 ml 2,5 g / 50 ml op 100

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 450 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 3

Część nr: 3

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Remifentanil x 5 fiole 1mg op 50  
2 Remifentanil x 5 fiole 5mg op 150

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie

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

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 270 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 4  
Część nr: 4

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Kalii canrenoas x 10 amp. a 10 ml 200mg/10 ml op 125  
2 Isosorbidi mononitras retard x 30 tabletek 50 mg op 30  
3 Losartanum x28tabl 50mg op 20  
4 Buprenorphinum TTS plastry x 5 sztuk 35 mcg/h op 7  
5 Lidocaina 2 % inj. iv. lub dotkankowo (roztwór) a 5 fiole 20mg/ml a 50 ml op 60

6 Hydrocortisonum x 5 fiol 100mg op 500

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 550 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 5  
Część nr: 5

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Acetylcysteinum. x 5 amp. a 3 ml 100 mg/ml a 3 ml op 100
- 2 Alumini acetotartras x 6 tabl. 1g op 90
- 3 Alumini acetotartras żel na skórę 75 g 1 % op 50
- 4 Dobutaminum proszek do sporz. roztworu do infuzji 250 mg fiol. 100
- 5 Ketoprofenum x 30 kaps.o przedł uwanianiu 150 mg op 50
- 6 Ketoprofenum inj. im./iv a 2 ml x 10 amp. 100 mg/2ml op 1000
- 7 Ketoprofen x 30 tabl powł 100mg op 100
- 8 Ferri hydroxidum polymaltosum roztwór do wstrzykiwań x 50 amp a 2ml 50 mg Fe+3/ml op 4
- 9 Levofloksacyna inj.5 workow a 100ml 5mg/1 ml op. 350
- 10 Teikoplanina subs.+ rozpuszczalnik 200mg fiol. 45
- 11 Clindamycinum x 5 amp 300 mg/2ml op 150
- 12 Clindamycinum x 16 kapsulek 300 op 25
- 13 Clindamycinum x 5 fiolek 600mg/4ml op 500
- 14 Amoxicillinum + acidum clavulanicum inj im/iv proszek do sporządzania roztworu x 5 fiolek okres trwałości gotowego roztworu do infuzji do 3 godzin w temperaturze 25 #C, 8 godzin w temperaturze 5 #C 1200g op 750

- 15 Amoxicillinum + acidum clavulanicum x 21 tabletek 625mg op 20
- 16 Vancomycinum proszek do sporządzania roztworu do infuzji, zarejestrowane wskazanie do podania doustnego i w posocznicy. 500 mg fiol. 400
- 17 Metoprolol succinas x 30 tabl o przedł uwalnianiu 95 mg op 10
- 18 Metoprolol succinas x 30 tabl o przedł uwalnianiu 23,75mg op 30
- 19 Atorvastatinum x 30 tabl. powlekane 20mg op 100
- 20 Piperacilinum + Tazobactamum,a 100 ml x 10 butelek. Trwałość chemiczna i fizyczna przez 24 godziny w temperaturze 20-25##C oraz 48 godzin w temperaturze 2-8##C 4g+0,5g op 60
- 21 Amoxicillinum + Acidum clavulanicum 14 tabl 875 mg + 125 mg op. 40
- 22 Cefuroximum x 10 tabl 500 mg op 25
- 23 Atorvastatinum x 30 tabl. powl 40mg op 55
- 24 Metoprolol succinas x 30 tabl o przedł uwalnianiu 47,5 mg op 30
- 25 Cefazolinum proszek do sporz. r-ru x 10 fiol 1000mg op 550
- 26 Voriconazol 200mg fiol. 60
- 27 Propofol a20 ml a 5 fiol. 1 % op 900
- 28 Vancomycinum proszek do sporządzania roztworu do infuzji, zarejestrowane wskazanie do podania doustnego i do stos w posocznicy, 1000mg fiol. 2000
- 29 Voriconazol x 28 tabl powl 200mg op 60
- 30 Teikoplanina subs.+ rozpuszczalnik 400mg fiol. 70

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 1800 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 6  
Część nr: 6

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

**II.2.4) Opis zamówienia:**

- 1 Sotalolum x 60 tabletek 40 mg op 20
- 2 Sotalolum x 30 tabletek 80 mg op 10
- 3 Enoxaparinum natricum x 10 amp. - strzyk. 20 mg / 0,2 ml op 40
- 4 Enoxaparinum natricum x 10 amp. - strzyk. 40mg/ 0,4 ml op 1000
- 5 Enoxaparinum natricum x 10 amp. - strzyk. 60mg/ 0,6 ml op 300
- 6 Enoxaparinum natricum x 10 amp. - strzyk. 80mg/0,8 ml op 150
- 7 Enoxaparinum natricum x 10 amp. - strzyk. 100 mg / 1 ml op 60
- 8 Enoxaparinum natricum x 10 amp. - strzyk. 120mg/0,8ml op 10
- 9 Amiodaron h/chloricum x 30 tabletek 200mg op 60
- 10 Amiodaron h/chloricum amp. x 6 amp. a 3 ml 50 mg / 1 ml op 500
- 11 Acidum tranexamicum inj. iv. x 5 amp. 500 mg / 5 ml op 500
- 12 Acidum tranexamicum tabl x 20 tabl 500mg op 30
- 13 Isosorbidi mononitras x 60 tabletek 20 mg op 10
- 14 Isosorbidi mononitras x 30 tabletek 40 mg op 10
- 15 Isosorbidi mononitras retard x 30 tabl 60 mg op 20
- 16 Drotaverini hydrochloridii x 20 tabl 40 mg op 65
- 17 Drotaverini hydrochloridii inj. im/iv.x 5 ampulek 40 mg/2ml op 180
- 18 Clopidogrel wskazanie w OWZ z uniesieniem ST i bez uniesienia ST x 84 tabl. 75 mg op 50
- 19 Clopidogrel wskazanie w OWZ z uniesieniem ST i bez ST x 30 tabl. 300 mg op 20
- 20 Acetylcysteinum granulat do przygot. roztworu doustnego x 20 saszetek 600mg/5g op 200
- 21 Valproic acid x 30 tbl 300 mg op 10
- 22 Valproic acid x 30 tbl 500 mg op 20
- 23 Acidum valproicum + Natrii valproas inj x 4 ampulki 400mg/4ml op. 5
- 24 Glimepiridum x 30 tabl 1mg op 5
- 25 Glimepiridum x 30 tabl 2mg op 10
- 26 Glimepiridum x 30 tabl 3mg op 5
- 27 Glimepiridum x 30 tabl 4mg op 15
- 28 Ramiprilum x 28 tabl podzielne 2,5 mg op 100
- 29 Ramiprilum x 28 tabl podzielne 5 mg op 100
- 30 Ramiprilum x 28 tabl podzielne 10 mg op 50
- 31 Ins. isophanum zaw. do wstrzyk. 5 wstrzyk. Solostar a 3 ml 100 j.m/ml op 5
- 32 Ins. neutralis r-r do wstrzyk. we wstrzykiwaczu, 5 wstrzyk. Solostar a 3 ml 100 j.m/ml op 45
- 33 Ins. glargine - r-r do wstrzyk. 5 wstrzyk. Solostar a 3 ml 100j.m./ml op 10
- 34 Ins. glulisimum r-r do wstrzyk. 5 wstrzyk Solostar a 3 ml 100 j.m/ml op 10
- 35 Ins. glargine - r-r do wstrzyk. 10wstrzyk. Solostar a 1,5 ml 300j.m./ml op 5
- 36 Ins.lispro Solostar r-r do wstrz 10wstrz a 3ml 100j.m./ml op 15

**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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 1300 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 7

Część nr: 7

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Amlodipinum x 30 tabletek 5 mg op 100

2 Amlodipinum x 30 tabletek 10 mg op 80

3 Nifuroxazidum x 12 kapsułek 200 mg op 50

4 Omeprazol x 1 fiol. 40 mg fiol 1500

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 70zł

II.2) **Opis**



- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 8  
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Budesonidum zaw. do inhalacji z nebulizatorem 1 op = 10 szt 0,5 mg / 2 ml op 10  
2 Warfaryna x 100 tabl. 3 mg op 5  
3 Warfaryna x 100 tabl. 5 mg op 5  
4 Betaxolol krople oczne 5ml 0,50 % op 15  
5 Toramide r-r do wstrz x 5 amp 20mg/ml op 20  
6 Sulpiridum x 24 kaps 50 mg op 10  
7 Delacet płyn a 100 ml op 25  
8 Tizanidinum x 30 tabletek 4 mg op 4  
9 Nebivolol x 28 tabletek 5 mg op 70  
10 Sulodexidum roztwór do wstrzykiwań x 10 amp. po 2 ml 300 LSU/ml op 35  
11 Talc,Solanum Tuberosum Starch.,Zinc Oxide,Allantoin -puder 100g op 20  
12 Protamini sulfas roztwor do wstrz a 5 ml 1 % amp 1000  
13 Ochronna maść hemostatyczna przeznaczona do zapobiegania i leczenia krwawienia z nosa i dziąseł 30g op 10  
14 Glucagon h/chl prozek i rozp do sporz r-ru do wstrz 1fiol+1 amp-strz 35  
15 Empagliflozin x 30 tabl powl 10mg op 15
- 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 300 zł
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 9  
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Alteplase proszek+rozp do sporz r-ru do inf 20 mg subs sucha+ rozp.20ml op 60
- 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 500 zł
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 10  
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Proxymetacaini h/chloridum krople do oczu a 15 ml 0,005 op 50  
2 Cetirizini dihydrochloridum tabletki x 30 tabl. 10 mg op 15  
3 Benzydaminii hydrochloridum x 10 saszetek 53,2 mg /g op 25  
4 Betamethasoni dip. Gentamicini sulf.krem 15 g 0,5mg+1 mg op 5

- 5 Betamethasoni dip. Gentamicini sulf. Maść 15g 0,5mg+1 mg op 10
- 6 Betamethasonum zaw d wstrz x 5 amp. 6,43mg+2,63mg op 50
- 7 Bismuthi subgallas x 10 czopków 1 op 10
- 8 Bromhexinum x 40 tabl. 8 mg op 20
- 9 Brimonidini tartras krople do oczu a 5 ml 2 mg/ml op 5
- 10 Budesonidum proszek do inhalacji x 60 kaps. 200mcg op 2
- 11 Calci lactogluconas tabl. mus.x 12 tabl 177mg Ca++ op 25
- 12 Amiloridum, Hydrochlorotiazidum x 50 tabletek 5mg+50mg op 5
- 13 Bisoprololum x 28 lub 30 tabletek 1,25 mg op 50
- 14 Bisoprololum x 28 lub30 tabletek 2,5 mg op 100
- 15 Bisoprololum x 28lub 30 tabletek 5 mg op 120
- 16 Fiolet gencjanowy rozt. wodny a 20ml 2 % op 10
- 17 Mianserinum x 30 tabl powl 10 mg op 10
- 18 Mometasonum krem 30g 0,10 % op 3
- 19 Mometasonum maść 30g 0,10 % op 10
- 20 Tetraboran sodu r-r do stos w j.ustnej a10g 20 % op 300
- 21 Nicergoline x 30 tabletek 10 mg op 25
- 22 Nitrendipinum x 60 tabletek 10 mg op 25
- 23 Nitrendipinum x 60 tabletek 20 mg op 25
- 24 Octreotidum x 5 amp. 50mcg/1ml op 20
- 25 Paracetamol x 10 czopków 500mg op 3
- 26 Paracetamol tabl x 1000szt 500mg op 5
- 27 Parafinum liquidum a 800g butel 15
- 28 Phenylephrinum krople do oczu a 10ml 10 % op 50
- 29 Prednisonum x 100 tabl. 5mg op 20
- 30 Promethazini h/ch. X 20 tabl. 25mg op 5
- 31 Estazolamum x 20 tabl. 2 mg op 200
- 32 Hydroxyzini hydrochloridum x 30 tabl.powl 10 mg op 100
- 33 Hydroxyzini hydrochloridum x 30 tabl.powl 25mg op 450
- 34 Hydroxyzini hydrochloridum inj 0,1g/2 ml amp 300
- 35 Midazolamum x 10 tabl. 7,5 mg op 100
- 36 Midazolamum x 100tabl. 15 mg op 5
- 37 Pethidinum x 10 amp 50 mg/1ml op 50
- 38 Promazini hydrochloridum x 60 tabl. 25 mg op 50
- 39 Promazini hydrochloridum x 60 tabl. 50 mg op 25
- 40 Cilazapril x 30 tabl.powl 0,5 mg op 10
- 41 Cilazapril x 30 tabl.powl 1 mg op 10
- 42 Clopamidum x 20 tabl 20 mg op 5
- 43 Codeini phosphas + sulfoguaiacolum x 10 tabl 15mg +300 mg op 60
- 44 Crataegus sp.Valerianae offic. 992 ml op 20
- 45 Cyanocobalaminum x 10 amp. 100mcg/ml op 10
- 46 Dexamethasone aerosol 0,15 mg/ml a 55ml op 2
- 47 Dexamethasone + Neomycini aerosol 0,15 mg+0,75mg/ml a 30ml op 2
- 48 Dexamethasoni natrii phosphas x 10 amp. 4mg/1ml op 1000
- 49 Ambroxoli h/chl inj..x 10 amp 15mg/2ml op 250

- 50 Makrogol x 48 sasz 74g op 10
- 51 Dexapanthenol zel do oczu tuba 5g 5 % op 50
- 52 Diltiazem h/ch. X 60 tabl.powl 60 mg op 5
- 53 Dimethiconum x 100 tabl. lub kaps. 50 mg op 10
- 54 Diosminum x 30 tabl 500 mg szt 20
- 55 Dydrogesterone x 20 tabl powl 10mg op 30
- 56 Estradiolum x 6 plastrów transderm 0,05mg/24h op 1
- 57 Etamsylatum x 50 amp a 2ml 12,50 % op 300
- 58 Etamsylatum x 30 tabl 250mg op 70
- 59 Ethacridine żel a 30g 0,50 % op 20
- 60 Ethacridine lactas + acid.boricum x 5 tabl do sporz r-ru 100mg op 15
- 61 Ethylis chloridum aer. 70g op 50
- 62 Fenofibratum x 30 tabl powl 160mg op 5
- 63 Fenofibratum x 30 tabl powl 215 mg op 10
- 64 Fenoteroli hydrobromidum aerozol inh 200dawek 100mcg/dawkę op 5
- 65 Ferrosi sulfas, Acidum folicum x 30 tabl o zmodyf uwalnianiu 80mg Fe 2+ +0,35mg op 20
- 66 Galantamini hydrobromidum x 10 amp 1 ml 5mg/ml op 20
- 67 Furaginum x 30 tabl. 50 mg op 100
- 68 Glucosum x 50 amp 40 % a 10 ml op 10
- 69 Glucosum subst. a 75g op 70
- 70 Glycerolii suppos. a10szt 2 g op 50
- 71 Glyceroli trinitras x 25 amp 5 ml 5mg/1ml op 10
- 72 Glyceroli trinitras x 10 amp 10ml 1mg/1ml op 150
- 73 Glyceroli trinitras aer. 0,4 mg / dawkę (11g, 200 dawek) 0,4 mg/1 ml op 20
- 74 Hydrochlorotiazidum + Valsartanum x 28 tabl powl 25mg +160mg op 5
- 75 Hydrocortisonum krem 15g 1 % op 25
- 76 Hyoscini Butylbromidum x 10 amp 20 mg/1ml op 30
- 77 Hyoscini Butylbromidum x 30draż 10mg op 2
- 78 Kalium hydroaspartas + Magnesii hydroaspartas x 50 tabl. 17mgMg++ 54mgK+ op 5
- 79 Lactulosum a 150ml 2,5g/5ml butel 200
- 80 Levothyroxinum natrium x 50 tabl. 50mcg op 30
- 81 Levothyroxinum natrium x 50 tabl. 100mcg op 20

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 2500 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 11

Część nr: 11

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Jałowy,rozpuszczalny w wodzie,bezbarwny i przezroczysty żel przeznaczony do podawania docewnikowego,z lidokainą.Zawiera lidocaine h/chl 2 %,chlorchexidine diHCl 0,05 % 12ml amp-strz 3750

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 100 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 12

Część nr: 12

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

**II.2.4) Opis zamówienia:**

- 1 Moksifloxacine krople oczne a 5 ml 5mg /ml op 25
- 2 Neomycina + Gramicydyna + Fludrocortisonum zawiesina do oczu i uszu a 5 ml 2500j.m+25j.m+1mg/1ml op 30
- 3 Neomycini maść oczna a 3 g 0,50 % op 20
- 4 Norfloxacinu x 20 tabletek powł 400mg op 40
- 5 Nystatinum x 10 tabl dopochw 100 000 IU op 6
- 6 Nystatinum x 16 tabl.lub drażetki 500000j/m op 30
- 7 Nystatinum zawiesina 2400000j/24 ml op 50
- 8 Ofloksacin maść oczna a 3g 0,30 % op 1
- 9 Oxytetracycline + hydrocortison maść 10g 30mg/g+10mg/g op 30
- 10 Doxycylinum h/chl x 10 kaps. 100mg op 10
- 11 Erythromycini cyclocarbonas x 16 tabl powł 250mg op 1
- 12 Gentamycinum x 10 amp 40mg/1ml op 15
- 13 Gentamycinum x 10 amp 80mg/2ml op 95
- 14 Neomycinum aer na skórę a 55ml 250mg op 50
- 15 Neomycinum x 16 tabl. 250mg op 10
- 16 Oxytetracycline h/chl+hydrocortison aer na skórę a 55ml 9,3mg + 3,1mg op 20
- 17 Gentamycin- gąbka kolagenowa x 1 sztuka produkt musi spełniać wymogi leku 10 x 10 x 0,5 130 mg op 20
- 18 Levofloxacinum krople oczne a 5 ml 5mg/ml op 160
- 19 Chloramphenicol maść a 5 g 1 % op 20
- 20 Chloramphenicol maść a 5 g 2 % op 60
- 21 Cilastatinum + imipenem x 10 fiolek a 20ml 500mg + 500 mg op 100
- 22 Acidum pipemidicum x 20kaps 200mg op 5
- 23 Bakterie kwasu mlekowego wskazane do stos w poantybiotykowym zapaleniu jelit,do stos u dorosłych x 10kaps op 700
- 24 Meropenem x 10 fiol. 0,5 g op 15
- 25 Meropenem x 10 fiol. 1g op 300

**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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Wadium - 800 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 13

Część nr: 13

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Abciximabum roztwór do wstrzyknięć lub infuzji x 1 fiolka 10mg/5ml op 50

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 600 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 14

Część nr: 14

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Pantoprazolum proszek do sporządzania rozt do infuzji x 10 fiol 40 mg op 800

2 Pantoprazolum x 56 tabl.dojelit 20mg op 280

3 Pantoprazolum x 56 tabl.dojelit 40mg op 280

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 400 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 15  
Część nr: 15

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Tianeptyna x 90 tabl. 12,5 mg op 5
- 2 Gliclazyd x 60 tabl.o przedłużonym działaniu 60 mg op 15
- 3 Trimetazydyna x 90 tabl. o przedłużonym działaniu 35mg op 15
- 4 Perindopril argininum x 90 tabl. 5 mg op 35
- 5 Indapamid x 90 tabl. 1,5mg op 30
- 6 Ivabradyna x 112 tabl. 5mg op 1
- 7 Ivabradyna x 112 tabl. 7,5mg op 1
- 8 Ranelinian strontu x 84 sasz 2g op 1
- 9 Perindopril argininum + indapamid x 90 tabl 2,5mg/0,625mg op 1
- 10 Perindopril argininum + indapamid x 90 tabl 5mg/1,25mg op 2
- 11 Perindopril argininum + indapamid x 90 tabl 10mg/2,5mg op 3
- 12 Perindopril argininum +amlodypinum x 90tabl 5mg/5mg op 5
- 13 Perindopril argininum + amlodypinum x 90 tabl 5mg/10mg op 5
- 14 Perindopril argininum + amlodypinum x 90 tabl 10mg/10mg op 5
- 15 Perindopril +indapamid +amlodypinum x 90 tabl 10mg+2,5mg+5mg op 15



- 16 Perindopril + indapamid + amlodypinum x 90 tabl 10mg+2,5mg+10mg op 15
- 17 Perindopril + indapamid + amlodypinum x 90 tabl 5mg+ 1,25g+5mg op. 15
- 18 Perindopril +indapamid +amlodypinum x 90 tabl 5mg+1,25mg+10mg op. 20
- 19 Indapamid +amlodypinum x 90 tabl 1,5mg+5 mg op. 20
- 20 Indapamid +amlodypinum x 90 tabl 1,5mg+10mg op. 20
- 21 Agomelatyna x 84 tabl 25mg op 1

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 25 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 16  
Część nr: 16

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Dexmedetomidine x 25 amp a 2ml 100mcg/ml fiolka 50
- 2 Colistin x 20 fiol 1 000 000jm op 200

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 1600 zł
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 17  
Część nr: 17
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Gentamicin inj a 80 ml x 10 butl. 0,08g/80 ml op 20  
2 Gentamicin inj a 80 ml x 10 butl. 0,24g/80 ml op 5  
3 Gentamicin inj a 120 ml x 10 butl. 0,36g/120ml op 5  
4 Flumazenilum inj. X 5 amp a 5ml 100mcg/ml op 5  
5 Etomidate emulsja 10ml x 10amp 2mg/ml op 20  
6 Fluconazole roztw a 100ml 2mg/ml fl 2000
- 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 220 zł

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 18  
Część nr: 18
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Acidum ibandronicum inj 3mg/ 3ml amp-strz 10
- 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 40 zł
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 19  
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Atropini sulfas x 10 amp. a 1 ml 0,5 mg /ml op 20  
2 Atropini sulfas x 10 amp. a 1 ml 1 mg / 1 ml op 400  
3 Atropini sulfas krople oczne a 5 ml 1 % op 30

- 4 Atropini sulfas x 20 tabl. 0,25 mg op 20
- 5 Calcium chloratum inj 10 % roz do wstrzyk.doż.100mg /ml 10 amp x 10ml 9 mg j.Ca/ml a 10 ml op 20
- 6 Fluconazolum x 7 kaps. twar. 100 mg op 200
- 7 Fluconazolum x 14 kaps. 50 mg op 80
- 8 Molsidominum x 30 tabl 2mg op 20
- 9 Molsidominum x 30 tabl 4 mg op 40
- 10 Papaverini h/ch x 10 amp. a 2ml 20mg/ml op 30
- 11 Phytomenadionum x 10 amp. 10mg/1ml op 50
- 12 Propranololum x 50 tabl. 10 mg op 3
- 13 Propranololum x 50 tabl. 40 mg op 10
- 14 Carbamazepinum x 50 tabl 200 mg op 20
- 15 Haloperidolum krople a 10 ml 2mg/ml op 70
- 16 Clemastinum x 5 amp a 2ml 1mg/ml op 50
- 17 Clemasinum x 30 tabl. 1 mg op 15
- 18 Cyanocobalaminum a 2 ml x 5 amp. 500mcg/ml op 30
- 19 Diclofenac krople do oczu a 5ml 1mg/ml op 65
- 20 Dexamethasoni zaw do oczu a 5ml 0,001 op 100
- 21 Digoxinum x 30 tabl 0,1mg op 20
- 22 Digoxinum x 30 tabl 0,25mg op 12
- 23 Digoxinum a 2 ml x 5 amp 0,25mg/ml op 100
- 24 Dorzolamidum krople oczne a 5 ml 20mg/ml op 1
- 25 Heparinum natricum inj a 5ml x 10 fiol 25000jm op 180
- 26 Kalii chloridum a 20 ml x 10 fiol 15 % op 450
- 27 Lignocainum h/chl a 2 ml x 10 amp 1 % op 100
- 28 Lignocainum h/chl a 2 ml x 10 amp 2 % op 80
- 29 Lidocainum cum noradrenalini a 2 ml x 10 amp. 20mg+0,025mg/ml op 80
- 30 Loperamidum a 2 ml x 30 tabl. 2mg op 70
- 31 Tramadoli a 1 ml x 5 amp 50mg op 750
- 32 Tramadoli a 2ml x 5 amp 100mg op 1500
- 33 Tramadoli x 20 kaps 50mg op 70
- 34 Tramadoli x 30 tabl o przedł.uwalnianiu 100 mg op 50
- 35 Verapamili h/ch x 20 tabl powl 40mg op 40
- 36 Verapamili h/ch x 20 tabl powl 80mg op 10
- 37 Metformini h/ch x 90 tabl powl 500mg op 40
- 38 Metformini h/ch x 90 tabl powl 850mg op 20
- 39 Metoprolol x 30 tabl 50 mg op 50
- 40 Torasemidum x 30 tabl 5mg op 150
- 41 Trimebutinum x 30 tabl powl 100mg op 25
- 42 Tropicamidum krople do oczu a 10 ml 0,50 % op 15
- 43 Tropicamidum krople do oczu a 10 ml 1 % op 70
- 44 Verapamili h/ch x 20 tabl powl 120mg op 20
- 45 Verapamili h/ch x 20 tabl powl 240mg op 10
- 46 Chlorpromazinum x 5 amp a 5ml 5mg/ml op 10
- 47 Haloperidolum a 1 ml x 10 amp 5mg op 20
- 48 Metronidazole rozt a 100ml 0,005 op 10000

- 49 Amikacinum krople do oczu 0,003 op 70
- 50 Magnesium sulfuricum inj. x10 amp 200mg/ml op 500
- 51 Bupivacaini h/chlor 0,5 % roztw do wstrz a 20ml x 5fiol 5mg/ml op 40
- 52 Bupivacaini Heavy Spinal 0,5 % roztw do wstrz a 4 ml x 5 amp 5 mg/ml op 270
- 53 Aqua pro inj 10ml x 100 op 250
- 54 Furosemidum rozt.do wstrzyk. x 50 amp 10mg/1ml op 400
- 55 Furosemidum x 30 tabl 40mg op 50
- 56 Inj.Natrium chloratum a 10 ml x 100 szt. 10 % op 30
- 57 Inj.Natrium chloratum a 10 ml x100 szt. 0,90 % op 60
- 58 Piracetam 20 % rozt.do wstrzyk. a 12 x 5ml 200mg/ml op 150
- 59 Metoclopramidum x 50 tabl 10mg op 25
- 60 Metronidazol x 10 tabl dopochwowych 500mg op 2
- 61 Natrium bicarbonicum a 20 ml x 10amp 84mg/ml op 200
- 62 Pentoxifyline roztwór do wstrzyk. x 5 amp. 100mg/5ml op 25
- 63 Pentoxifyline koncentrat do sporządzania roztworu do inf. a15 ml x 10 amp. 300mg op 20
- 64 Pentoxifyline x 60 tabl o przedl uwaln 400mg op 5
- 65 Acidum acetylosalicili x 10 tabl 300mg op 50
- 66 Omeprazol x 28 kaps dojel 40mg op 20
- 67 Enalapril x 60 tabl 5 mg op 5
- 68 Enalapril x 60 tabl 10mg op 5
- 69 Enalapril x 60 tabl 20mg op 2
- 70 Ciprofloxacinum x 10 tabl powl 250mg op 20
- 71 Ciprofloxacinum x 10 tabl powl 500mg op 150
- 72 Ciprofloxacinum a 100ml 2mg/1ml flakon 6000
- 73 Ciprofloxacinum a 200ml 2mg/ml flakon 2000
- 74 Piracetam rozt do inf. 12g/60ml flakon 1500
- 75 Piracetam x 60 tabl powl 800mg op 2
- 76 Piracetam x 60 tabl powl 1200mg op 150
- 77 Metamizol x 12 tabl 500mg op 200
- 78 Metamizol rozt do wstrzyk x 5 amp 1000mg/2ml op 1500
- 79 Metamizol rozt do wstrzyk x 5 amp 2,5mg/5ml op 1500
- 80 Ranitydyna x 60 tabl powl 150mg op 40
- 81 Ceftriaxon x 1fiol proszek do sporz rozt 1000mg fiolka 1200
- 82 Cefuroximum x 1 fiol proszek do sporz r 750mg fiolka 50
- 83 Cefuroximum x 1 fiol proszek do sporz rozt

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 3500 zł
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 20  
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Błękit trypanowy a 1 ml x 10 fiolek 0,06 % op 15
- 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 130 zł
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 21  
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Alprostadilum x 10 amp proszek 0,06mg op 15

2 Acenocumarol x 60 tabl 4mg op 5

3 Acidum folicum x 30 tabl 15mg op 20

4 Talc,Solanum Tuberosum Starch.,Zinc Oxide,Allantoin -maść 30g op 240

5 Alax x 20 draż op 30

6 Allopurinol x 50 tabl 100mg op 60

7 Zespół flawonów izolowanych z korzenia Scutellaria balcalensis 0,577g,żel do stos na dziąsła w chor.przyzębia 15g op 25

8 Metronidazol maść stomatologiczna 5g 10 % op 10

9 Oxytocin inj.im/iv. x 5 amp 5j.m/1ml op 15

10 Penicilinum Crystall. inj im./iv x 1 fiol 3mln j.m fiol 60

11 Penicilinum procainicum inj.im 2,4mln.j.m fiol 5

12 Famotidinum x 20 tabl powl 20mg op 10

13 Famotidinum x 20 tabl powl 40mg op 10

14 Szczepionka przeciwkleszczowa inj. 1,5mcg/0,5ml amp- strzyk 50

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 250 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 22

Część nr: 22

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Immunoglobulina niespecyficzna wzbogacona we frakcję IgM w ilości terapeutycznej 100ml 50mg/ml fiołka 100

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 1200 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 23

Część nr: 23

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Dorzolamidum krople a 5 ml 20mg/ml flakon 10

2 Tobramycyna krople a 5 ml 0,30 % flakon 10

3 Dorzolamidum + Timololum krople do oczu 5ml 20mg+5mg/ml flakon 15

4 Carbomer 980 żel do oczu 10 g 2mg/g op. 5

5 Dwuwodna azytromycyna krople do oczu x 6 pojemników jednodawkowych 15mg/g op. 20

6 Ganciclovirum żel do oczu 5 g 0,15 % op. 5

7 Carbachol roztwór do stosowania wewnątrzgałkowego x 12 fioł.a 1,5ml 0,1mg/ml op. 2

8 Diclofenacum natricum krople do oczu bez konserwantów 0,10 % op 15



9 Krople do leczenia osmotycznego obrzęku i stanu przedobrzękowego rogówki o składzie mannitol, glicerol, sól dwusodowa, EDTA, chlorobutanol, sól sodowa kwasu hialuronowego, roztwór buforowy o pH 7,2 a .8ml op 50

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 20 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 24  
Część nr: 24

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Budesonid turbohaler a 100 dawek z dozownikiem 0,2mg/dawka op. 10
- 2 Klonidyna x 50 tabl 75ug op. 10
- 3 Eplerenonum x 30 tabl.powl 50mg op. 5
- 4 Chlorowodorek lerkandipiny x 28 tabl powl 10 mg op. 5
- 5 Chlorowodorek lerkandipiny x 28 tabl powl 20 mg op. 15
- 6 Losartan x 30 tabl 50mg op. 20
- 7 Salmeterol proszek do inhalacji x 60 dawek. 50ug op. 20
- 8 Budesonid + formoterol inhalator proszkowy 60 dawek 80 mcg + 4,5mcg op. 5
- 9 Budesonid + formoterol inhalator proszkowy 60 dawek 160mcg+ 4,5mcg op. 20
- 10 Budesonid + formoterol inhalator proszkowy 60 dawek 320mcg + 9mcg op. 5
- 11 Dikalii clorazepas x 5 amp 20mg/2ml amp 25
- 12 Dikalii clorazepas x 30 kaps 5mg op. 20
- 13 Dikalii clorazepas x 30 kaps 10mg op. 20

- 14 Metformini h/ch typu XR 750 x 30 tabl o przedluzonym uwalnianiu XR 750 op. 20
- 15 Metformini h/ch typu XR 500 x 30 tabl o przedluzonym uwalnianiu XR 500 op. 20
- 16 Penicilinum cristicum 5000000 j.m fiolka 15
- 17 Candesartanum x 28 tabl 16mg op. 20
- 18 Pankreatyna x 50 kaps 25.000 j.m op. 15
- 19 Tiotropii bromidum x 90 kaps 0,018 mg op. 10
- 20 Inhalator Handihaller do kaps tiotropii bromidi szt 50
- 21 Dexamethasonum x 20 tabl 1mg op. 20
- 22 Trombina bydlęca liofilizowana subs. pomocnicze kwas aminooctowy do 30 mg + amp z rozpuszczalnikiem 0,9 % NaCl 2ml a 5 amp 400 j.m op. 15
- 23 Saksagliptyna x 30 tabl pow. 5mg op. 5
- 24 Sumatryptan x 6 tabl powl 100mg op. 10
- 25 Esmolol hydrochloridum inj x 1amp 2500 mg/10ml op. 10
- 26 Esmolol hydrochloridum inj x 5 fiol 100mg/10ml op. 2
- 27 Telmisartan + Hydrochlorotiazid x 28 tabl 80/12,5 mg op. 5
- 28 Telmisartan + Hydrochlorotiazid x 28 tabl 80/25 mg op. 5
- 29 Amlodypina + Telmisartan x 28 lub 30 tabl 10mg/80mg op. 5
- 30 Rosuvastatyna 28 lub 30 tabl powl 40 mg op. 15
- 31 Telmisartan x 28 tabl. 80 mg op. 5
- 32 Telmisartan x 28 tabl 40 mg op. 5
- 33 Nebivololum x 28 tabl 5 mg op. 20
- 34 Eplerenonum x 20 tabl.powl 25 mg op. 5
- 35 Azitromycynum x 3 tabl powl 500 op. 50
- 36 Rosuvastatyna 28 lub 30 tabl powl 20 mg op. 25

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 200 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 25

Część nr: 25

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Balsam peruwiański maść 30g 100mg/g op. 10  
2 Famotidinum x 30 tabl powl 20mg op. 10  
3 Betamethasoni dipropionas maść 15g 0,5mg/g op. 5  
4 Benzyli benzoas płyn na skórę a 120 ml 10 % op. 10  
5 Dabigatran etexilate 0,11g a 180 kaps 110 mg op. 10  
6 Dabigatran etexilate 0,15g a 180 kaps 150 mg op. 10  
7 Wazelina biała tuba 30g op. 25  
8 Telmisartan+amlodypina 28 tabl 80 / 10 mg op. 10  
9 Telmisartan+amlodypina 28 tabl 80 / 5 mg op. 10  
10 Test ureazowy na Helicobacter p. 1 sztuka suchy sztuka 300  
11 Prasugrel x 28 tabl pow. 10 mg op. 5  
12 Trimetoprim x 30 tabl powl 100 mg op. 5  
13 Crotamitonum maść 40 g 10 % op. 15  
14 Hydrocortisonum x 20 tabl 20 mg op. 5  
15 Calcii gluconas inj 1g/10ml szt 250  
16 Rocuronii bromidum inj. a 5 ml 10mg/1ml fiol 150  
17 Natrii polystyreni sulfonas proszek 1,42 g jonów sodu/15 g op. 5  
18 Tamsolusonium x 90 kaps o zmodyf uwalnianiu 0,4 mg op. 15  
19 Fludrocortisoni acetat x 20 tabl 0,1 mg op. 5  
20 Articaini h/chl,adrenalini tartas (40mg+0,005mg)/1ml,50 wkładów a 1,7 ml 40mg+0,005mg/1ml op. 15  
21 Winian tolterodyny x 28 tabl powl 2 mg op 15  
22 Doxycyclinum inj. a 5 ml x10amp 100 mg/5ml op 10  
23 Valsartan x 28 tabl. powl 0,16 g op. 25  
24 Valsartan x 28 tabl. powl 0,80 g op. 15  
25 Levofloksacyna inj. a 50ml 250/50 ml flakon 1500  
26 Ketaminum inj. iv. X 5 fiol 50 mg/ml op 25  
27 Cisatracurium inj.x 5 amp.a 5 ml 2 mg/1ml op 400  
28 Levofloksacyna x 10 tabl powl 0,5 g op 10

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 1700 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 26

Część nr: 26

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Metylprednisololum x 50 tabl 16mg op. 5

2 Metylprednisololum x 30 tabl 4mg op. 10

3 Acidum acetylosalicili x 60 tabl 150mg op 50

4 Acidum acetylosalicili x 60 tabl 75mg op 140

5 Anidulafungina x 1 fiolka 100mg op 20

6 Sulfasalazin x 100 tabl (EN) 500mg op 5

7 Dalteparinum natricum x 10 amp-strzyk. 2500j.m./0,2 op 20

8 Dalteparinum natricum x 10 amp-strzyk. 5000j.m./0,2ml op 400

9 Dalteparinum natricum x 10 amp-strzyk. 7500j.m./0,3 ml op 2

10 Dalteparinum natricum x 5 amp-strzyk. 10000j.m./0,4ml op 2

11 Dalteparinum natricum x 5 amp-strzyk. 12500j.m./0,5ml op 2

12 Dalteparinum natricum x 5 amp-strzyk. 15000jm/0,6ml op 2

13 Dalteparinum natricum x 5 amp-strzyk. 18000jm/0,72ml op 4

14 Methylprednisolonum x fiol.subst.sucha+ rozpuszczalnik 125mg/2ml op 10

15 Methylprednisolonum x fiol.subst.sucha+ rozpuszczalnik 500mg/8ml op 10

16 Methylprednisolonum x fiol.subst.sucha+ rozpuszczalnik 1000mg/16ml op 1

17 Cefazydym+awibaktam proszek do sporz konc r-ru do inf x 10 fiol 2g+0,5g op 10

18 Voriconazol 200mg fiol 40

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 900 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 27

Część nr: 27

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Eziclen koncentrat do sporządzenia roztworu doustnego a 2 flakony op 2

2 Ryvaroxabanum x 100 tabl powl 15 mg op 10

3 Ryvaroxabanum x 100 tabl powl 20 mg op 10

4 Chlorowodorek ambroksolu syrop 150ml 30 mg 5ml szt 10

5 Chlorowodorek ambroksolu płyn do inhalacji 100ml 7,5 mg / ml szt 10

6 Iruxol Mono maść 20g 1,2j/g szt 35

7 Metyldopa x 50 tabl 250mg op 5

8 Terlipressin inj x 5amp a 5 ml 0,2mg/ml op 2

9 Ipratropii bromidum roztwór do inhalacji a 20 ml 0,25 mg/ml op 150

10 Opiamol x 20 drażetek 50 mg op 20

11 Kwetiapina x 30 tabl powl 25mg op 100

12 Kwetiapina x 60 tabl powl 100mg op 15

13 Idarucizumab roztw do wstrz i inf 2,5g/50ml fiol 16

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 1600 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 28

Część nr: 28

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Diazepamum x 50 amp 10 mg/2ml op 30

2 Ondansetron 2mg/1ml roztwór do wstrzyknięć a 2 ml x5 amp 2mg/1ml op 150

3 Moclobemide tabl powł.x 30 tabl 150mg op 5

4 Ciprofloxacin krople do oczu a 5 ml 0,30 % op 2

5 Clonazepamum x 30 tabl 2mg op. 10

6 Clonazepamum x 30 tabl 0,5mg op 2

7 Propafenonum inj. r-r x 5 amp 70 mg/20 ml op 3

8 Rilmenidine x 30 tabl 1mg op 10

9 Oseltamivir kaps x 10szt 75mg op 15

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 30zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 29

Część nr: 29

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Nadroparinum calcium inj. - amp.-strzyk. x 10 amp-strzyk. 3800jm/0,4ml op 400

2 Nadroparinum calcium inj. - amp.-strzyk. x 10 amp-strzyk. 5700jm/0,6ml op 400

3 Nadroparinum calcium inj. - amp.-strzyk. x 10 amp-strzyk. 7600jm/,08ml op 150

4 Nadroparinum calcium inj. - amp.- strzyk. x 10 amp.- strzyk. 9500jm/1ml op 30

5 Nadroparinum calcium inj. -10 fiol a 5ml +oprzyrządowanie do podania 9500j.m./1ml op 140

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 1000 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 30

Część nr: 30

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Amikacinum inj. im/iv 1g/100 ml flakon 400
- 2 Lignocainum h/ch x 20 fiol a 20 ml 400mg/20 ml op. 100
- 3 Tobramycin 240mg/80 ml flakon 60
- 4 Tobramycin 360 mg/120 ml flakon 50
- 5 Paracetamol inj x 100ml x 10fl 10mg/ml op 1500

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 1300 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 31  
Część nr: 31

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 BCG fiolka zawiera nie mniej niż 2 x 10 # i nie więcej niż 3 x 10 # żywych cząstek szczep RIVM, subs. pomocnicze; poligelina, glukoza bezwodna, polisorbat 80. rozpuszczalnik; sodu chlorek, woda do wstrzyknięć. Proszek i rozpuszczalnik do sporządzenia zwiesiny do podawania do pęcherza moczowego. 1 fiolka z proszkiem + 1 system do odtwarzania i podawania (worek z PCV z łącznikami do fiolki i do cewnika) z rozpuszczalnikiem a 50 ml op 120

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 300 zł
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 32  
Część nr: 32
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Ornithini aspartas konc do sp r-ru do inf 10 amp x 10 ml 500 mg/ml op 50  
2 Amantadyna x 30 tabl powl 100mg op 20  
3 Amantadinum r-r do inf x 10 flakonów 200mg/500ml op 70
- 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 400 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 33

Część nr: 33

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Adenosinum inj. x 6 fiolek a 2 ml 3 mg / ml op 10

2 Pipecuronium bromide inj. x 25 fiolek 4 mg op. 80

3 Vinpocetinum r-r do wstrz x 10 amp 10 mg/2ml op 150

4 Lidocainum aer. 38 g 10 % op 20

5 Atracurii besilas x 5 amp a 5 ml 10mg/ml op 50

6 Fondaparynuks r-r do wstrz x 10 amp-strz 2,5mg/0,5ml op 15

7 Fibrynogen+trombina gąbka lecznicza 3,0cmx 2,5cm szt 10

8 Cefuroksym do komory oka, proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwania - zgodnie z Charakterystką produktu leczniczego 50 mg fiol 600

9 Sulodexidum roztwór do wstrzykiwań x 10 amp. po 2 ml 300 LSU/ml op 35

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 500 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 34

Część nr: 34

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Formaldehyd 10 % roztwór op. a 5000 g 10 % op 160
- 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 30 zł
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 35  
Część nr: 35
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Calcium + natrium hydrici 4,5 kg op 40
- 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 30 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 36

Część nr: 36

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Midazolam +EDTA x 5 amp a 10 ml 5mg/1 ml op 400

2 Midazolam +EDTA x 5 amp a 3 ml 5mg/1ml op 10

3 Midazolam +EDTA x 10amp a 1 ml 5mg/1ml op 50

4 Midazolam +EDTA x 10amp a 5 ml 5mg/5ml op 300

5 Morphini sulfas x10amp 10mg/1ml op 150

6 Morphini sulfas x 10 amp 20mg/1ml op 300

7 Fentanyl x 50amp a 2ml 50µg/ml op 120

8 Fentanyl x 50amp a 10ml 50µg/ml op 15

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 250 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 37

Część nr: 37

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Urokinase proszek do sporz r-ru do wstrz lub inf 500 000j.m op 350

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 1000zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 38

Część nr: 38

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Megalumini amidotriazos +Natrii amidotrizoas r-r a 100 ml x 10 fl 370mg jodu/ml op 25
- 2 Iopromidum a 200 ml x 1 fl 370mg jodu/ml op 500
- 3 Iopromidum a 500 ml x 1 fl 370mg jodu/ml op 50
- 4 Iomeprolum a 100 ml x 1 fl 350mg jodu/ml op 50
- 5 Iomeprolum a 200 ml x 1 fl 350mg jodu/ml op 950
- 6 Iomeprolum a 500 ml x 1 fl 400mg jodu/ml op 25
- 7 Iohexol a 100 ml x 10 fl 350mg jodu /ml op 50
- 8 Iohexol a 200 ml x 10 fl 350mg jodu/ml op 60
- 9 Iohexol a 500ml x 6 butelek 350mg jodu/ml op 10
- 10 Iopromidum a 100 ml x 10 fl 300mg jodu/ml op 2

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 7000 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 39  
Część nr: 39

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Levosimendan konc. do sporz r-ru do inf a 5 ml 2,5mg/ml fiol 15

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 400 zł
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 40  
Część nr: 40
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Albumini Humani Solutio inj iv a 50 ml 200g/l op 2000
- 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 1800 zł
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 41  
Część nr: 41
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Ins. humanum + Ins. isophanum zaw do wstrzyk 30/70 100jm/ml 10wkł po 3 ml 10  
2 Ins. humanum + Ins. isophanum zaw do wstrzyk 40/60 100 jm /ml 10 wkł po 3 ml 10  
3 Ins. humanum + Ins. Isophanum zaw do wstrzyk 50/50 100 jm /ml 10 wkł po 3 ml 10  
4 Ins.humanum zaw do wstrzyk a 10 ml 100 jm/ml fiolka 50  
5 Ins. Isophanum zaw do wstrzyk a 10 ml 100 jm/ml fiolka 20  
6 Ins.humanum, r-r do wstrz,całk czas działania 8 godz 100jm/ml 10wkł po 3 ml 5  
7 Ins.humanum,r-rdo wstrz,całk czas działania 24 godz 100jm/ml 10wkł po 3 ml 5
- 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 50 zł
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 42  
Część nr: 42
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:



SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Bupivacainum r-r do wstrz x5amp a 10ml 5mg/ml op 50
- 2 Lidocainum h/chl r-r do wstrz x 10 amp a 5ml 20mg/1ml op 50
- 3 Bupivacainum r-r do wstrz izobaryczny, x5amp a 4ml 5mg/ml op 10
- 4 Somatostatyna proszek do sporz r-ru 3mg/3ml amp 20
- 5 Metamizolum natrium monohydricum r-r do wstrz x 10amp w szle oranżowym 1g/2ml op 150
- 6 Metamizolum natrium monohydricum r-r do wstrz x 10amp w szle oranżowym 2,5g/5ml op 180

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 200 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 43  
Część nr: 43

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

- 1 Cefapime dihydrochloride proszek do sporz r-ru 2g fiołka 100

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 50 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 44

Część nr: 44

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Oxycodoni h/chl x 60 tabl o przedł uwalnianiu 5mg op 20

2 Oxycodoni h/chl x 60 tabl o przedł uwalnianiu 10mg op 20

3 Oxycodoni h/chl r-r do wstrz 10mg/1ml amp 50

4 Oxycodoni h/chl r-r do wstrz 20mg/2ml amp 50

5 Oxycodoni h/chl r-r do wstrz 50mg/1ml amp 50

6 Pentazocinum h/chl x 10amp 30mg/1ml op 100

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 40 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 45

Część nr: 45

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Denozumab r-r do wstrz 60mg/ml amp-strz 40

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 300 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 46

Część nr: 46

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Linezolidum inj. X 1 worek a 300ml 2mg/ml szt 80

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 30 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 47

Część nr: 47

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Płyn substytucyjny do hemofiltracji -wodorowęglanowy buforowany glukozą o stężeniu fizjologicznym 5,55mmol/l o różnych stężeniach potasu (2/2/4 mmol/l). Worek 5,0 l dwukomorowy. op 550

2 Wodorowęglanowy dializat o składzie: potas 2 lub 4 mmol/l, sód 133mmol/l, wapń 0 mmol/l, magnez 0,75 lub 1,00 mmol/l, fosforany 0 lub 1,25 mmol/l, wodorowęglan 20 mmol/l. Worek dwukomorowy posiadający porty do pobierania płynu; 1-typu Luer Lock, 2-Safe Lock oraz port z membraną do nakłucia igłą w celu modyfikacji składu 5000ml szt 500

3 Wodorowęglanowy płyn substytucyjny buforowany glukozą o stężeniu fizjologicznym 5,55 mmol/l, o różnych stężeniach potasu (0/2/3/4 mmol/l), wieloelektrolitowy.. Worek posiadający porty do pobierania płynu; 1-typu Luer Lock, 2-Safe Lock oraz 5000ml szt 550

4 Cytrynian sodu 46,7 % do wypełniania kanałów cewnika dializacyjnego a 5 ml op a 20amp 5

5 Cytrynian sodu 4 %(136 mmol/l) Worek posiadający port Safe Lock. 1500ml szt 300

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 1000 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 48

Część nr: 48

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Fidaksomycyna x 20tabl powl 200mg op 15

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 1000 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 49  
Część nr: 49

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Umeclidinium bromide,vilanterol proszek do inh 55mcg+22mcg op 60

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie

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

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium - 100 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 50  
Część nr: 50

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1 Tygecycline inj. X 10 fiol. 50mg/5ml op 30

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium - 600 zł

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 51

Część nr: 51

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, Apteka szpitalna

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1 Urapidil roztw do wstrz x 5 amp a 10ml 50mg/10ml op 50

2 Urapidil konc do sporz r-ru do inf x 5 amp a 20ml 100mg/20ml op 10

3 Urapidil roztw do wstrz x 5 amp a 5 ml 25mg/5ml op 150

4 Cerebrolizinum amp x 5 amp a 5ml 215,2mg/ml op 25

5 Torasemid inj x5 amp 20mg/4ml op 100

6 Ampicilin inj 1g fiol 100

7 Ampicilin/Sulbactam 1,5g amp 30

8 Ampicillin/Sulbactam10111213 3g amp 30

9 Ryfampicyna x 100kaps 150 mg op 20

10 Ryfampicyna x 100kaps 300mg op 20

11 Cloxacillin 1g amp 15

12 Mivacronum x 5 amp 20 mg/10ml op 50

13 Kolchicyna x20tabl 0,5mg op 20

14 Acyclovir x 30 tabl 800mg op 20

15 Sulfametoksazol/Trimetoprim x 10tabl 800mg/160mg op 50

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Wadium - 250 zł

**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:

Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada uprawnienia do prowadzenia działalności w zakresie obrotu środkami farmaceutycznymi.

**III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

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

**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: nie

**IV.2) Informacje administracyjne**

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

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

Data: 09/08/2018

Czas lokalny: 10:00

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

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

Polski



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

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

**IV.2.7) Warunki otwarcia ofert**

Data: 09/08/2018

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi, ul. Północna 42, Dział zamówień publicznych - Budynek administracji, I piętro

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: tak

Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:

Czerwiec 2019

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

**VI.3) Informacje dodatkowe:**

**VI.4) Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza

Warszawa

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**

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

28/06/2018