

Numer zapytania	Z599/14/1
Tytuł zapytania	Leki do przychodni zakładowej
Kupiec prowadzący:	Kropidłowska, Patrycja
Osoba kontaktowa w sprawach merytorycznych:	
Data złożenia:	2024-03-05 12:24:01
Waluta:	PLN

TERMINY W ZAPYTANIU

Data i godzina rozpoczęcia przyjmowania ofert:	2024-03-05 12:24:02
Data i godzina zakończenia przyjmowania ofert:	2024-03-11 09:00:00
Termin zadawania pytań (do kiedy?):	2024-03-11 08:59:00

Załączniki	nie
------------	-----

Treść zapytania

Witam,

Proszę o przysłanie oferty cenowej na:

1. **Stoperan kaps.-3op**
2. **Naproxen 500 - 8op**
3. **Krople żołądkowe -4op**
4. **Aspiryn C 24tab. - 8op**
5. **Ibuprom max 48 tab.- 6op**
6. **Calcium tab.- 6op**
7. **Panadol - 10 op**
8. **Apap 24 tab.- 4op.**
9. **Etopiryna - 4op**
10. **Venflon różowy - 5szt.**
11. **Venflon zielony- 5szt.**
12. **Venflon niebieski- 15szt.**
13. **Plastry vena-plast do venflonów - 50szt.**
14. **Natr. chlor.. 0,9% 10ml-20szt.**
15. **Krople miętowe- 4op**
16. **Polopiryna S- 8op**
17. **Starazolin 10ml krople do oczu - 15op.**
18. **Carbo-med.-4op**
19. **Przyrząd do p**
20. **rzetaczania płynów infuzyjnych-20szt.**
21. **Rapacholin forte op 10 tab -8op**
22. **Naproxen 10% żel - 10 szt.**
23. **Hilo-comod krople - 10op**
24. **Altacet żel- 6szt.**
25. **Tormentiol maść - 6szt.**
26. **Argosulfan krem - 5szt.**
27. **Płynna glukoza do picia- 5szt**
28. **Woda do iniekcji 10ml -30szt**
29. **Strzykawki 5ml- 200szt.**
30. **Strzykawki 10ml- 100szt.**
31. **Strzykawki 2ml- 200szt.**
32. **Igły do iniekcji 0,7x40mm- 6 op**
33. **Igły do iniekcji 0,8x40mm-6 op**
34. **Igły do iniekcji 0,6x30mm- 6op**
35. **Octenisept płyn 250 ml-10szt.**
36. **ICEXIX sztuczny lód -10szt.**
37. **Fenistil 0,1% żel 30g-10szt.**
38. **Rivel żel odkażający -4szt.**
39. **Furosemid amp.-5szt.**
40. **Gaziki do dezynfekcji 100szt- -10op**
41. **Elektrolity bez cukru w saszetkach- 50szt.**
42. **Woda utleniona 3% 100g- 100szt.**
43. **Panthenol 10% pianka 150ml- 15szt.**
44. **Aparat do płukania oka APO -15szt.**

Prosimy o długie terminy ważności leków.

LISTA ZAŁĄCZNIKÓW

Lp.	Dokumenty
	Brak pozycji

PRODUKTY

Lp.	Produkt	Indeks/Nr produktu	Ilość	Jednostka miary	Kategoria zakupowa
1.	Stoperan kaps		3	szt.	Inne

2.	Naproxen 500		8	szt.	Inne
3.	Krople żołądkowe		4	szt.	Inne
4.	Aspiryn C 24tab		8	szt.	Inne
5.	Ibuprom max 48 tab		6	szt.	Inne
6.	Calcium tab.		6	szt.	Inne
7.	Panadol		10	szt.	Inne
8.	Apap 24 tab		4	szt.	Inne
9.	Etopiryna		4	szt.	Inne
10.	Venflon różowy		5	szt.	Inne
11.	Venflon zielony		5	szt.	Inne
12.	Venflon niebieski		15	szt.	Inne
13.	Plastry vena-plast do venflonów		50	szt.	Inne
14.	Natr. chlor.. 0,9% 10ml-		20	szt.	Inne
15.	Krople miętowe		4	szt.	Inne
16.	Polopiryna S		8	szt.	Inne
17.	Starazolin 10ml krople do oczu		15	szt.	Inne
18.	Carbo-med		4	szt.	Inne
19.	Przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych		20	szt.	Inne
20.	Rapacholin forte op 10 tab		8	szt.	Inne
21.	Naproxen 10% żel		10	szt.	Inne
22.	Hylo-comod krople		10	szt.	Inne
23.	Altacet żel		6	szt.	Inne
24.	Tormentiol maść		6	szt.	Inne
25.	Argosulfan krem		5	szt.	Inne
26.	Płynna glukoza do picia		5	szt.	Inne
27.	Woda do iniekcji 10ml		30	szt.	Inne
28.	Strzykawki 5ml-		200	szt.	Inne
29.	Strzykawki 10ml		100	szt.	Inne
30.	Strzykawki 2ml		200	szt.	Inne
31.	Igły do iniekcji 0,7x40mm opakowanie		6	szt.	Inne
32.	Igły do iniekcji 0,8x40mm opakowanie		6	szt.	Inne
33.	Igły do iniekcji 0,6x30mm opakowanie		6	szt.	Inne
34.	Octenisept płyn 250 ml		10	szt.	Inne
35.	ICEXIX sztuczny lód		10	szt.	Inne
36.	Fenistil 0,1% żel 30g		10	szt.	Inne
37.	Rivel żel odkażający		4	szt.	Inne
38.	Furosemid amp.		5	szt.	Inne
39.	Gaziki do dezynfekcji 100szt-		10	szt.	Inne
40.	Elektrolity bez cukru w saszetkach-		50	szt.	Inne
41.	Woda utleniona 3% 100g-		100	szt.	Inne
42.	Panthenol 10% pianka 150ml		15	szt.	Inne

43.	Aparat do płukania oka APO	15	szt.	Inne
-----	----------------------------	----	------	------

KRYTERIA OCENY OFERTY

Lp.	Kryterium	Waga	Czy kryterium zmienne	Sposób naliczania punktów	Składowa oceny
1.	Cena	1	Tak	Zniżkowy	Tak

KRYTERIA FORMALNE (WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU):

Lp.	Kryterium
1.	Termin płatności: 30 dni
2.	Miejsce dostawy: siedziba
3.	Koszt transportu: po stronie dostawcy

DODATKOWE PYTANIA DO OFERTY

Lp.	Pytanie
Brak pozycji	

SKŁADANIE OFERT

Zezwól na składanie ofert częściowych	nie
Zezwól na składanie ofert na zamienniki	nie
Zezwól na dodatkowe uwagi do produktów	nie
Zezwól na korygowanie ofert do momentu zakończenia przyjmowania ofert	tak
Zezwól na składanie ofert w przypadku braku spełniania kryteriów formalnych	nie
Zezwól na składanie ofert w innych walutach	nie
Zezwól na składanie ofert na inne ilości	nie
Zezwól na składanie ofert wariantowych	nie