

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:717301-2022:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Wałbrzych: Produkty farmaceutyczne  
2022/S 248-717301**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego

Adres pocztowy: ul. Sokołowskiego 4

Miejscowość: Wałbrzych

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 58-309

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

E-mail: [malgorzata.slomiana@zdrowie.walbrzych.pl](mailto:malgorzata.slomiana@zdrowie.walbrzych.pl)

Tel.: +48 746489700

Faks: +48 746489700

**Adresy internetowe:**

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

Adres profilu nabywcy: [https://platformazakupowa.pl/pn/zdrowie\\_walbrzych](https://platformazakupowa.pl/pn/zdrowie_walbrzych)

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [https://platformazakupowa.pl/pn/zdrowie\\_walbrzych](https://platformazakupowa.pl/pn/zdrowie_walbrzych)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: [https://platformazakupowa.pl/pn/zdrowie\\_walbrzych](https://platformazakupowa.pl/pn/zdrowie_walbrzych)

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Zakup produktów leczniczych, materiałów opatrunkowych, wyrobów medycznych na okres do 19.09.2023r.

Numer referencyjny: Zp/85/PN/22

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

- II.1.4) **Krótki opis:**  
Przedmiotem zamówienia jest zakup produktów leczniczych, materiałów opatrunkowych, wyrobów medycznych wg 46 pakietów na okres do 19.09.2023r. Dalszy i dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (dalej jako: SWZ).
- 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  
Maksymalna liczba części, które mogą zostać udzielone jednemu oferentowi: 46
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa Międzynarodowa Nazwa Handlowa postać dawka -stężenie Ilość opak.  
1. Nadroparinum Calcium amp-strzyk. x10 2 850j.m./0,3ml 1000  
2. Nadroparinum Calcium amp-strzyk. x10 3 800j.m./0,4ml 1000  
3. Nadroparinum Calcium amp-strzyk. x10 5 700j.m./0,6ml 1000  
4. Nadroparinum Calcium amp-strzyk. x10 7 600j.m./0,8ml 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 2

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka – Stężenie Ilość opak.  
1. Polatuzumabum vedotinum\* Fiolka x 1 30mg 27  
2. Polatuzumabum vedotinum\* Fiolka x 1 140mg 18  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Żele do opatrunków  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa nazwa handlowa Ilość sztuk  
1. Aqvitox D żel 1 48g 10  
2. Granugel 1 15g 10  
3. Hydrosorb 1 żel 15g 20  
4. Curiosin 1 żel 15g 10  
1 dopuszcza się złożenie oferty zawierającej odpowiedniki równoważne pod względem klasyfikacji produktu (statusu rejestracji- dopuszczenia na rynek), składu, postaci, zastosowania, wskazań do stosowania, a w

przypadku produktów podawanych jakąkolwiek drogą do organizmu również pod względem m.in. dawkowania i sposobu podawania, przeciwwskazań, właściwości farmakodynamicznych i farmakokinetycznych, trwałości

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: 7

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Główny kod CPV – 33600000-6 - Produkty farmaceutyczne

Dodatkowe kody CPV:

Pakiet nr 3: 33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 4

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa Postać dawka-stężenie Ilość opak.

1. Flucytosine Roztwór do wlewu doż. x 5 fl. 1% 250ml 6

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: 7

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa postać dawka – stężenie Ilość  
1. Erythromycin Fiolki 300mg 450
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Opatrunki  
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Postać rozmiar Ilość szt.

1. Sorbact Chłonny1 Adsorbcyjny opatrunek hydrofobowy. Opatrunek chłonny nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) na rany z dużym wysiękiem 7x9cm 150
2. Sorbact Chłonny1 Adsorbcyjny opatrunek hydrofobowy. Opatrunek chłonny nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) na rany z dużym wysiękiem 10x10cm 10
3. Sorbact Chłonny1 Adsorbcyjny opatrunek hydrofobowy. Opatrunek chłonny nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) na rany z dużym wysiękiem 10x20cm 10
4. Sorbact Kompres1 Adsorbcyjny opatrunek hydrofobowy. Opatrunek chłonny nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) na rany z małym wysiękiem 4x6cm 10
5. Sorbact Kompres1 Adsorbcyjny opatrunek hydrofobowy. Opatrunek chłonny nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) na rany z małym wysiękiem 7x9cm 250
6. Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 5x7,2cm 100
7. Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 8x10cm 10
8. Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 8x15cm 40
9. Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 10x20cm 10
- 10 Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 10x25cm 20
- 11 Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 10x30cm 20

1 dopuszcza się złożenie oferty zawierającej odpowiedniki równoważne pod względem klasyfikacji produktu (statusu rejestracji- dopuszczenia na rynek), składu, postaci, zastosowania, wskazań do stosowania, a w przypadku produktów podawanych jakąkolwiek drogą do organizmu również pod względem m.in. dawkowania i sposobu podawania, przeciwwskazań, właściwości farmakodynamicznych i farmakokinetycznych, trwałości

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: 7

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Główny kod CPV – 33600000-6 - Produkty farmaceutyczne

Dodatkowe kody CPV:

Pakiet nr: 6 - 33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa postać dawka – Stężenie Ilość szt.  
1. Fungizone 1 fiołka 50mg 72  
1 dopuszcza się złożenie oferty zawierającej odpowiedniki równoważne pod względem klasyfikacji produktu (statusu rejestracji- dopuszczenia na rynek), składu, postaci, zastosowania, wskazań do stosowania, a w przypadku produktów podawanych jakąkolwiek drogą do organizmu również pod względem m.in. dawkowania i sposobu podawania, przeciwwskazań, właściwości farmakodynamicznych i farmakokinetycznych, trwałości
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa nazwa handlowa postać dawka– Stężenie ilość opak.

1. Octaplex 1 lub Beriplex PN 1 fiolka x 1 500jm 300

1 dopuszcza się złożenie oferty zawierającej odpowiedniki równoważne pod względem klasyfikacji produktu (statusu rejestracji- dopuszczenia na rynek), składu, postaci, zastosowania, wskazań do stosowania, a w przypadku produktów podawanych jakąkolwiek drogą do organizmu również pod względem m.in. dawkowania i sposobu podawania, przeciwwskazań, właściwości farmakodynamicznych i farmakokinetycznych, trwałości

**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: 7

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 9

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa postać dawka – Stężenie ilość sztuk

1. Sevofluranum -produkt z możliwością użycia w posiadanych parownikach VAPOR 2000 i 2000S, z wlewem typu Drager FILL. Butelka ze szczelnym połączeniem bez konieczności zastosowania dodatkowych elementów łączących butelkę z parownikiem. Płyn 250ml 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: 7

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 10

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod EAN postać dawka Ilość opak.

1. Ruxolitinibum Tabl. x 56 10mg 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: 7

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 11

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa postać dawka – stężenie Ilość opak.  
1. Thiamini hydrochloridum Amp.x 10 50mg/1ml 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Materiały opatrunkowe sterylne  
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Nazwa Handlowa Ilość opak.

1. Kompresy z gazy jałowe 7,5cm x 7,5cm

- 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 3 szt. 300

2. Kompresy z gazy jałowe 7,5cm x 7,5cm

- 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 5 szt. 12000

3. Kompresy z gazy jałowe 7,5cm x 7,5cm

- 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 10 szt. 12000

4. Kompresy z gazy jałowe 7,5cm x 7,5cm

- 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 20 szt. 6000

5. Kompresy z gazy jałowe 10cm x 10cm

- 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 3 szt. 300

6. Kompresy z gazy jałowe 10cm x 10cm

- 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 5 szt. 17000

7. Kompresy z gazy jałowe 10cm x 10cm

- 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 10 szt. 13000

8. Kompresy z gazy jałowe 10cm x 10cm

- 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 20 szt. 7000

9. Serweta operacyjna, sterylna, gazowa, z elementem RTG i tasiemką, 4-warstwowa, z gazy 17-20 nitkowej

45 cm x 45 cm x 1 szt. 200

10. Serweta operacyjna, sterylna, gazowa, z elementem RTG i tasiemką, 4-warstwowa, z gazy 17-20 nitkowej

45 cm x 45 cm x 2 szt. 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: 7

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Główny kod CPV – 33600000-6 - Produkty farmaceutyczne

Dodatkowe kody CPV:

Pakiet nr: 12 - 33141110-4 – Opatrunki

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Materiały opatrunkowe sterylne

Część nr: 13

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa towaru nazwa handlowa Ilość opak.  
1. Kompres oczny typu Eycopad jałowy  
56 mm x 70 mm opak. x 1 szt. 300  
2. Tupfery jałowe rozmiar 1 wielkości groszku lub orzecha łaskowego, po rozłożeniu około 6x6cm, opak. x 5 szt. 3200  
3. Tupfery jałowe rozmiar 2 wielkości fasoli lub orzecha włoskiego, po rozłożeniu około 10x10cm, opak. x 5-10 szt. 1200  
4. Tupfery jałowe rozmiar 3 wielkości śliwki, po rozłożeniu około 19x19cm, opak. x 4-5 szt. 1200  
5. Tupfery jałowe rozmiar 3 wielkości śliwki, po rozłożeniu około 19x19cm, opak. x 10-20 szt. 800  
6. Tupfery jałowe rozmiar 4 wielkości jajka, po rozłożeniu około 23x23cm, opak. x 5-10 szt. 6000
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Główny kod CPV – 33600000-6 - Produkty farmaceutyczne  
Dodatkowe kody CPV:  
Pakiet nr: 13 - 33141110-4 – Opatrunki
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Materiały opatrunkowe sterylne  
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**



Lp. Nazwa towaru nazwa handlowa Ilość sztuk

1. Opaska dziana sterylna 4 m. x 15 cm x 1 szt. 5000

2. Opaska elastyczna, sterylna 4 m. x 15 cm x 1 szt. 5000

3. Podkład podgipsowy, sterylny 15 cm x 3-5 m. x 1 szt. 2200

4. Podkład podgipsowy, sterylny 6 do 8 cm x 3m. x 1 szt. 720

5. Seton sterylny 2 m x 2 cm x 1 szt. 300

6. Sterylny tampon do tamponady z gazy bawełnianej, stosowany do pochłaniania dużej ilości płynów i tamowania krwawień

- wykonany z gazy bawełnianej bielonej metodą bezchlorkową

- przymocowane troki ułatwiające bezpieczne usunięcie tamponu z pola zabiegowego

- zapewniający dużą zdolność wchłaniania płynów

x 1 szt. 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: 7

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Główny kod CPV – 33600000-6 - Produkty farmaceutyczne

Dodatkowe kody CPV:

Pakiet nr: 14 - 33141110-4 – Opatrunki

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Materiały opatrunkowe

Część nr: 15

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Nazwa Handlowa Ilość sztuk

1. Opatrunek poliuretanowy z centralną warstwą chłonną nieprzywierającą do rany, na kleju akrylowym, 9,0 cm x 15,0 cm 100
2. Sterylny, przezroczysty opatrunek poliuretanowy do wkłuc obwodowych, z ramką i metką, na kleju akrylowym, ze wzmocnieniem włókninowym i dodatkowymi paskami mocującymi, odporny na działanie środków dezynfekcyjnych 7,0 cm x 8,5 cm 800
3. Sterylny, przezroczysty opatrunek poliuretanowy do wkłuc centralnych, z ramką i metką, na kleju akrylowym, ze wzmocnieniem włókninowym i dodatkowymi paskami mocującymi, odporny na działanie środków dezynfekcyjnych 10,5 cm x 8,5 cm 1000
4. Sterylny, przezroczysty opatrunek poliuretanowy do wkłuc obwodowych, z ramką , na kleju akrylowym, ze wzmocnieniem włókninowym i dodatkowymi paskami mocującymi, odporny na działanie środków dezynfekcyjnych, 5,0 cm x 5,7 cm 400
5. Sterylny, bakteriobójczy opatrunek z glukonianem chlorheksydyny do mocowania wkłuc naczyniowych, 10,0 cm x 12,0 cm 600
6. Sterylny, bakteriobójczy opatrunek z glukonianem chlorheksydyny do mocowania wkłuc naczyniowych, 11,5 cm x 8,5 cm 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Główny kod CPV – 33600000-6 - Produkty farmaceutyczne  
Dodatkowe kody CPV:  
Pakiet nr: 15 - 33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 16

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa Postać dawka – Stężenie Ilość opak.  
Fibrinogenum humanum 1 fiol. proszku 1 g 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: 7

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 17

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa postać dawka -stężenie Ilość opak.

Idarucizumabum Fiolka x 2 szt. 2,5 g/50 ml 12

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: 7

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 18

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru nazwa handlowa Postać DAWKA Ilość opak.

1. Rispolept Consta 1 Zestaw do inj. i.m.x1 25mg 2
2. Rispolept Consta 1 Zestaw do inj. i.m.x1 37,5mg 10
3. Rispolept Consta 1 Zestaw do inj. i.m.x1 50mg 50

1 dopuszcza się złożenie oferty zawierającej odpowiedniki równoważne pod względem klasyfikacji produktu (statusu rejestracji- dopuszczenia na rynek), składu, postaci, zastosowania, wskazań do stosowania, a w przypadku produktów podawanych jakąkolwiek drogą do organizmu również pod względem m.in. dawkowania i sposobu podawania, przeciwwskazań, właściwości farmakodynamicznych i farmakokinetycznych, trwałości

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: 7

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 19

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa Postać jednostka miary Ilość substancji w gramach  
1. Immunoglobulinum humanum normale roztwór do infuzji g 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean postać dawka – Stężenie Ilość opak.  
1. Atezolizumabum \* Fiolka x 1 1200mg/20ml 12  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa postać dawka Ilość opak.  
1. Lamivudinum + Zidovudinum Tabl.powl. x 60 150mg+300mg 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean postać dawka Ilość OPAK.  
1. Ribavirinum Kaps. x 140 200mg 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
  - II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 23
  - II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
  - II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
  - II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka Ilość  
1. Denosumabum Fiolka 1,7ml x 3 120 mg 12
  - 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
  - II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 24
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa postać dawka Ilość cena netto za 1000 j.m.  
1. Epoetyna b - preparat krótkodziałający do podawania dożylnego lub podskórnego Amp.-strzyk. W zależności od potrzeb dawki 500jm, 2000jm 33 000 j.m.
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Płyn do zmywania kleju po przyklepcach do stos. u niemowląt i dzieci  
Część nr: 25
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa towaru nazwa handlowa postać zawartość Ilość szt.  
1. Dentosol Orange lub Orange Solvent lub Orange Remover 1 Butelka 500ml 4  
1 dopuszcza się złożenie oferty zawierającej odpowiedniki równoważne pod względem klasyfikacji produktu (statusu rejestracji- dopuszczenia na rynek), składu, postaci, zastosowania, wskazań do stosowania, a w



przypadku produktów podawanych jakąkolwiek drogą do organizmu również pod względem m.in. dawkowania i sposobu podawania, przeciwwskazań, właściwości farmakodynamicznych i farmakokinetycznych, trwałości

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: 7

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Główny kod CPV – 33600000-6 - Produkty farmaceutyczne

Dodatkowe kody CPV:

Pakiet nr: 25 – 33140000-3 – Materiał medyczny

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 26

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka Ilość sztuk

1. Anidulafunginum proszek do sporz. koncentratu roztworu do infuzji. x 1 fiol. 100 mg 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: 7

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 27
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa MIĘDZYNARODOWA NAZWA HANDLOWA i kod ean Postać dawka Ilość opak.  
1. Trastuzumabum emtansinum \* Fiolka x 1 100 mg 300  
2. Trastuzumabum emtansinum \* Fiolka x 1 160 mg 200  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 28
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa MIĘDZY Narodowa nazwa handlowa i kod ean Postać Dawka Ilość OPAK.  
1 Macitentanum \* Tabl. x 30 10 mg 8  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka Ilość OPAK.  
1. Treprostinilum \* Fiolka x 1 100mg/10ml 48  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 30
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka Ilość OPAK.  
1. Cladribinum \* Tabl. x 1 10mg 48  
2. Cladribinum \* Tabl. x 4 10mg 1  
3. Cladribinum \* Tabl. x 6 10mg 1  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 31
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa postać dawka Ilość Opak.

1. Paliperidonum Amp.-strzyk. x 1 75 mg 3
2. Paliperidonum Amp.-strzyk. x 1 100 mg 4
3. Paliperidonum Amp.-strzyk. x 1 150 mg 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: 7

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 32

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa MIĘDZYNARODOWA NAZWA HANDLOWA i kod ean Dawka Postać Ilość OPAK.

1. Carfilzomibum\* 10 mg Fiolka x 1 300
2. Carfilzomibum\* 30 mg Fiolka x 1 120
3. Carfilzomibum\* 60 mg Fiolka x 1 130

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego

**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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 33
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa  
i kod EAN Postać dawka  
Ilość opak.  
1. Venetoclaxum\* Tabl. x 14 10mg 72  
2. Venetoclaxum\* Tabl. x 7 50mg 72  
3. Venetoclaxum\* Tabl. x 7 100mg 72  
4. Venetoclaxum\* Tabl. x 14 100mg 72  
5. Venetoclaxum\* Tabl. x 112 100mg 320  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 34

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean dawka Postać Ilość Opak.

1. Midostaurinum \* 25mg Kaps. x 56 4

2. Midostaurinum \* 25mg Kaps. x 112 36

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego

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: 7

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Zieleń indocyjaninowa  
Część nr: 35

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa Postać dawka Ilość opak.

1. Verdye Indocyanine green 1 proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań iv x 5 fiolek 25mg/5ml 8  
1 dopuszcza się złożenie oferty zawierającej odpowiedniki równoważne pod względem klasyfikacji produktu (statusu rejestracji- dopuszczenia na rynek), składu, postaci, zastosowania, wskazań do stosowania, a w przypadku produktów podawanych jakąkolwiek drogą do organizmu również pod względem m.in. dawkowania i sposobu podawania, przeciwwskazań, właściwości farmakodynamicznych i farmakokinetycznych, trwałości

**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: 7  
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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Główny kod CPV – 33600000-6 - Produkty farmaceutyczne  
Dodatkowe kody CPV:  
Pakiet nr: 35 - 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki  
Część nr: 36

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka-stężenie Ilość opak.

1. Rituximab\* Fiolka 10ml x 2 szt. 100mg/10ml 10  
2. Rituximab\* Fiolka 50 ml x 1 szt. 500mg/50ml 200

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach chemioterapii i programów lekowych

Dla zapewnienia zgodności farmaceutycznej poszczególne dawki leków do podawania pozajelitowego muszą pochodzić od tego samego producenta.

**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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka Ilość OPAK.  
1. Riociguatum \* Tabl. x 42 0,5 mg 12  
2. Riociguatum \* Tabl. x 42 1 mg 24  
3. Riociguatum \* Tabl. x 42 1,5 mg 24  
4. Riociguatum \* Tabl. x 42 2 mg 60  
5. Riociguatum \* Tabl. x 42 2,5 mg 12  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Opatrunki hemostatyczne  
Część nr: 38

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Postać

1. Spongostan Standard 1 gąbka hemostatyczna, jałowa, nierozpuszczalna w wodzie, ciągliwa, przeznaczona do stosowania hemostatycznego poprzez nakładanie na krwawiącą powierzchnię w procedurach chirurgicznych, z możliwością nakładana na krwawiące miejsce w postaci suchej lub nasyconej sterylnym izotonicznym roztworem chlorku sodu (sterylny roztwór soli fizjologicznej) lub sterylnym miejscowym roztworem trombiny, wchłaniana całkowicie w czasie 4-6 tygodni, z żelatyny wieprzowej, rozmiar 7-8 cm x 5cm x 1cm x 20 sztuk

2. Spongostan Special 1 gąbka hemostatyczna, jałowa, nierozpuszczalna w wodzie, ciągliwa, przeznaczona do stosowania hemostatycznego poprzez nakładanie na krwawiącą powierzchnię w procedurach chirurgicznych, z możliwością nakładana na krwawiące miejsce w postaci suchej lub nasyconej sterylnym izotonicznym roztworem chlorku sodu (sterylny roztwór soli fizjologicznej) lub sterylnym miejscowym roztworem trombiny, wchłaniana całkowicie w czasie 4-6 tygodni, z żelatyny wieprzowej, rozmiar 7 cm x 5cm x 0,1cm x 20 sztuk  
1 dopuszcza się złożenie oferty zawierającej odpowiedniki równoważne pod względem klasyfikacji produktu (statusu rejestracji- dopuszczenia na rynek), składu, postaci, zastosowania, właściwości i wskazań do stosowania

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: 7

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Główny kod CPV – 33600000-6 - Produkty farmaceutyczne

Dodatkowe kody CPV:

Pakiet nr:38 - 33141110-4 – Opatrunki

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 39
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean postać dawka Ilość opak.  
1. Fedratinibum \* Kapułki. twarde x 120 100 mg 26  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 40
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka Ilość  
1. Ropeginterferonum alfa-2b Wstrzykiwacz x 1 szt. 250mcg/0,5ml 30  
2. Ropeginterferonum alfa-2b Wstrzykiwacz x 1 szt. 500mcg/0,5ml 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 41
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka Ilość opak.  
1. Niraparibum \* Tabl. x 56 100mg 12  
2. Niraparibum \* Tabl. x 84 100mg 4  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 42

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka  
Ilość opak.

1. Selexipagum \* Tabl. x 60 0,2mg 6
2. Selexipagum \* Tabl. x 140 0,2mg 6
3. Selexipagum \* Tabl. x 60 0,4mg 6
4. Selexipagum \* Tabl. x 60 0,6mg 6
5. Selexipagum \* Tabl. x 60 0,8mg 6
6. Selexipagum \* Tabl. x 60 1mg 6
7. Selexipagum \* Tabl. x 60 1,2mg 6
8. Selexipagum \* Tabl. x 60 1,4mg 6
9. Selexipagum \* Tabl. x 60 1,6mg 6

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego

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: 7

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 43

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka Ilość opak.  
1. Gilteritinibi fumaras \* Tabl. x 84 40mg 10  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 44
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka-stężenie Ilość opak.  
1. Gemtuzumabum ozogamicinum \* Fiolka x 1 szt. 5mg 12  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 45
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa nazwa handlowa i kod ean Postać dawka-stężenie Ilość opak.  
1. Daunorubicini hydrochloridum + Cytarabinum \* Fiolka x 1 szt, 44 mg +100mg 12  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach chemioterapii
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki

Część nr: 46

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA NAZWA HANDLOWA I KOD EAN POSTAC DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Alpelisibum \* 56 tabl. (28 tabl. 50 mg + 28 tabl. 200 mg) 50mg i 200mg 22  
2. Alpelisibum \* Tabl. x 56 150mg 30  
3. Alpelisibum \* Tabl. x 28 200mg 22  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- 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: 7  
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

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

- III.1) **Warunki udziału**
- III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**  
Wykaz i krótki opis warunków:  
1. Zaświadczenie właściwego naczelnika Urzędu Skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem, a w przypadku zalegania z opłacaniem podatków lub opłat wraz z zaświadczeniem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych podatków lub opłat wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności;  
2. Zaświadczenie albo innego dokumentu właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub właściwego oddziału regionalnego lub właściwej placówki terenowej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż



3 miesiące przed jego złożeniem, a w przypadku zalegania z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z zaświadczeniem albo innym dokumentem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności;

3. Odpis lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji;

4. Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie:

a) art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych, zwanej dalej „ustawą”,

b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczącej orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka karnego,

– sporządzonej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem;

5. Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w:

a) art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,

b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,

c) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,

d) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy,

oraz

oświadczenia wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej (załącznik nr 5 do SWZ)

6. Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy, odnośnie do naruszenia obowiązków dotyczących płatności podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1170), (załącznik nr 6 do SWZ )

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Podmiotowe środki dowodowe na potwierdzenie spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu. Dokumenty do których przekazania zostanie wezwany Wykonawca, którego oferta zostanie najwyżej oceniona zgodnie z art. 126 ust. 1 ustawy P.z.p.:

1. Posiadanie zdolności technicznej lub zawodowej w zakresie świadczenia dostaw w zakresie odpowiadającym swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia - na podstawie wykazu dostaw wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat

wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy; tj. wykonanie co najmniej dwóch dostaw w zakresie odpowiadającym swoim rodzajem przedmiotowi

zamówienia, polegające na dostawie produktów farmaceutycznych, różnych produktów leczniczych, materiałów medycznych, opatrunków na kwotę:

Pakiet Referencje

Pakiet 1 80 000,00 zł

Pakiet 2 300 000,00 zł

Pakiet 3 400,00 zł

Pakiet 4 5 000,00 zł

Pakiet 5 4 500,00 zł

Pakiet 6 2 300,00 zł

Pakiet 7 1 100,00 zł

Pakiet 8 55 000,00 zł

Pakiet 9 15 000,00 zł

Pakiet 10 40 000,00 zł

Pakiet 11 2 000,00 zł

Pakiet 12 50 000,00 zł

Pakiet 13 25 000,00 zł

Pakiet 14 32 000,00 zł

Pakiet 15 15 000,00 zł

Pakiet 16 70 000,00 zł

Pakiet 17 60 000,00 zł

Pakiet 18 5 000,00 zł

Pakiet 19 300 000,00 zł

Pakiet 20 50 000,00 zł

Pakiet 21 100,00 zł

Pakiet 22 1 200,00 zł

Pakiet 23 15 000,00 zł

Pakiet 24 200,00 zł

Pakiet 25 150,00 zł

Pakiet 26 16 000,00 zł

Pakiet 27 1 100,000,00 zł

Pakiet 28 20 000,00 zł

Pakiet 29 320 000,00 zł

Pakiet 30 180 000,00 zł

Pakiet 31 2 500,00 zł

Pakiet 32 310 000,00 zł

Pakiet 33 2 000 000,00 zł

Pakiet 34 450 000,00 zł

Pakiet 35 6 000,00 zł

Pakiet 36 150 000,00 zł

Pakiet 37 170 000,00 zł

Pakiet 38 12 000,00 zł

Pakiet 39 250 000,00 zł

Pakiet 40 200 000,00 zł

Pakiet 41 150 000,00 zł

Pakiet 42 450 000,00 zł

Pakiet 43 400 000,00 zł

Pakiet 44 150 000,00 zł

Pakiet 45 120 000,00 zł

Pakiet 46 400 000,00 zł

Każda z dostaw.

Przedmiotowe środki dowodowe:

1. Oświadczenia Wykonawcy, że oferowany przedmiot zamówienia (w zależności od rodzaju – pakietu) posiada: pozwolenie na wprowadzenie do obrotu produktu leczniczego wydane przez Ministra Zdrowia – zgodnie z Ustawą z dnia 06.09.2001r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2021.1977 ze zm.).

2. Oświadczenie Wykonawcy, że oferowany przedmiot zamówienia (w zależności od rodzaju – pakietu) posiada dopuszczenie do obrotu i stosowania na terenie RP zgodnie z Ustawą z dnia 27 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022.974).

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

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

##### **IV.2) Informacje administracyjne**

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

Data: 25/01/2023

Czas lokalny: 08:00

##### **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**

Oferta musi zachować ważność do: 24/04/2023

##### **IV.2.7) Warunki otwarcia ofert**

Data: 25/01/2023

Czas lokalny: 09:00

Miejsce:

platformazakupowa.pl

#### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

##### **VI.3) Informacje dodatkowe:**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) Dz. U. UE. L. 2016.119.1 z dnia 4 maja 2016r., dalej jako „RODO” informujemy, że: Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z przeprowadzaniem postępowania o udzielenie zamówienia na „Zakup produktów leczniczych, materiałów opatrunkowych, wyrobów medycznych na okres do 19.09.2023r.” - Zp/85/PN/22 jest Specjalistyczny Szpital im dra Alfreda

Sokołowskiego w Wałbrzychu ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych, telefon 74/6489600, e-mail: [sekretariat@zdrowie.walbrzych.pl](mailto:sekretariat@zdrowie.walbrzych.pl)

1. Informujemy, że Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych (IODO), kontakt możliwy jest za pośrednictwem e-mail: [iodo@zdrowie.walbrzych.pl](mailto:iodo@zdrowie.walbrzych.pl), numer (74) 6489600 oraz osobę zastępującą IODO, kontakt za pośrednictwem e-mail: [iod@zdrowie.walbrzych.pl](mailto:iod@zdrowie.walbrzych.pl), numer (74) 6489696 lub korespondencyjnie na adres Administratora.

Celem przetwarzania danych osobowych jest wypełnienie obowiązków prawnych ciążących na jednostkach sektora finansów publicznych, w tym na podmiocie leczniczym, w zakresie przeprowadzania postępowania o udzielenie zamówienia publicznego: Zakup produktów leczniczych, materiałów opatrunkowych, wyrobów medycznych na okres do 19.09.2023r. - Zp/85/PN/22 na podstawie art. 4 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2021 poz. 1129 z późn. zm.). Przesłanką legalizującą przetwarzanie tych danych osobowych na gruncie „RODO” jest art. 6 ust. 1 lit. c. W wyjątkowych przypadkach w tym samym celu będziemy również przetwarzać dane osobowe dotyczące wyroków skazujących lub naruszeń prawa na podstawie art. 108 ust. 1 w związku z art. 124 pkt. 1 cytowanej wyżej ustawy. Przesłanką legalizującą przetwarzanie tych danych osobowych na gruncie „RODO” jest art. 10.

2. Dane przekazane przez Panią/Pana będą podlegały udostępnieniu następującym kategoriom odbiorców: organy władzy publicznej, organy ścigania, inne uprawnione podmioty, w zakresie i celach, gdy występują z żądaniem w oparciu o stosowną podstawę prawną w tym np. Krajowa Izba Odwoławcza, inne podmioty, które świadczą usługi na rzecz administratora np. podmiotom świadczącym obsługę prawną, podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę przetwarzania danych w imieniu administratora, serwisanci lub Poczta Polska.

3. Administrator nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

4. Dane osobowe, wynikające ze zgromadzonej dokumentacji zamówienia wraz z załącznikami, będą przechowywane przez okres 4 lat licząc od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia a w przypadku obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego powyżej 4 lat, przechowywana jest przez cały okres obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego. Jeżeli środki finansowe zostały pozyskane z funduszy europejskich wówczas taka dokumentacja będzie przechowywana przez okres wskazany w tych dokumentach przyznających te środki i mogą wynosić okresy dłuższe niż 4 lata. Po tym terminie dane będą protokołarnie niszczone.

#### 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

##### VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Odwołanie przysługuje na:

1. Niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;
2. Zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy;
3. Zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie ustawy, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby.
  - Odwołujący przekazuje kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
  - Domniemywa się, że zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przekazanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
5. Odwołanie wnosi się w terminie:
  - a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej;
  - b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a.
6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym UE lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej.
7. Odwołanie w przypadkach innych niż określone w ust. 4 i 5 wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
8. Na orzeczenie Izby oraz postanowienie Prezesa Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Zamówień Publicznych.

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

20/12/2022