

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S02
SENDER:	ENOTICES
CUSTOMER:	0000
NO_DOC_EXT:	2017-155002
SOFTWARE VERSION:	9.6.5
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E-mail:	agnieszka.szczebak@zdrowie.walbrzych.pl
NOTIFICATION TECHNICAL:	YES
NOTIFICATION PUBLICATION:	YES

## Ogłoszenie o zamówieniu

### Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

#### **Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

I.1) **Nazwa i adresy**

Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego

ul. Sokołowskiego 4

Wałbrzych

58-309

Polska

Osoba do kontaktów: Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia - Marek Maćków

Tel.: +48 746489700

E-mail: [marek.mackow@zdrowie.walbrzych.pl](mailto:marek.mackow@zdrowie.walbrzych.pl)

Faks: +48 746489700

Kod NUTS: PL

**Adresy internetowe:**

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

I.2) **Wspólne zamówienie**

I.3) **Komunikacja**

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

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na następujący adres:

Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego

PL

ul. Sokołowskiego 4

Wałbrzych

58-309

Polska

Osoba do kontaktów: Marek Maćków

Tel.: +48 746489700

E-mail: [marek.mackow@zdrowie.walbrzych.pl](mailto:marek.mackow@zdrowie.walbrzych.pl)

Faks: +48 746489700

Kod NUTS: PL

**Adresy internetowe:**

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

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:**  
Dostawy produktów farmaceutycznych, płynów infuzyjnych, rękawic, materiałów opatrunkowych, leków, mleka i diet  
Numer referencyjny: Zp/72/PN-67/17
- II.1.2) **Główny kod CPV**  
33600000
- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**  
Dostawy
- II.1.4) **Krótki opis:**  
197 Pakietów - produkty farmaceutyczne, płyny infuzyjne, rękawice, materiały opatrunkowe, leki, mleka i diety.
- 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 maksymalnej liczby części: 197
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 1 – Płyny infuzyjne  
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33690000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP.  
NAZWA TOWARU POSTAĆ ILOŚĆ SZTUK  
1. 1,5% Glicyna worek x 3000 ml 360  
2. 15% Mannitol worek x 100 ml 1750  
3. 15% Mannitol worek x 250 ml 100  
4. Płyn Pediatryczny Wyrównawczy flakon x 250 ml 750  
5. Płyn Żołądkowy Zapobiegawczy Izotoniczny flakon x 500 ml 20  
6. Ringer Lactate worek x 500 ml 350  
7. Ringer Lactate worek x 1000 ml 150  
8. Theophylina flakon x 250 ml 5950  
9. 0,9% Natrium chloratum podwójny worek x 1 000 ml 16150  
10. 0,9% Natrium chloratum podwójny worek x 3 000 ml 610  
11. 0,9% Natrium chloratum podwójny worek x 5 000 ml 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: 6

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**

33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2 – Płyny infuzyjne

Część nr: 2

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

33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP.

NAZWA TOWARU POSTAĆ ILOŚĆ SZTUK

1. 0,9% Natrium chloratum flakon x 100 ml 43160

2. 0,9% Natrium chloratum flakon x 250 ml 32750

3. 0,9% Natrium chloratum flakon x 500 ml 38350

4. 5% Glucosum flakon x 250 ml 2750

5. 5% Glucosum flakon x 500 ml 9700

6. 5% Glucosum flakon x 1000 ml 450

7. 10% Glucosum flakon x 500 ml 2200

8. Aqua pro injectione płyn flakon x 100 ml 320

9. Aqua pro injectione płyn flakon x 250 ml 12500

10. Aqua pro injectione płyn flakon x 500 ml 3650

11. Płyn Fizjologiczny Wieloelektrolitowy Izotoniczny flakon x 250 ml 600

12. Płyn Fizjologiczny Wieloelektrolitowy Izotoniczny flakon x 500 ml 24900

13. Płyn Fizjologiczny Wieloelektrolitowy Izotoniczny flakon x 1000 ml 950

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: 6

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**

33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 3 – Płyny infuzyjne

Część nr: 3

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

33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP.

NAZWA TOWARU POSTAĆ ILOŚĆ SZTUK

1. Płyn Solutio Ringerii flakon x 250 ml 1250

2. Płyn Solutio Ringerii flakon x 500 ml 1600

3. 20% Glucosum flakon x 250 ml 300

4. 15-20% Mannitol flakon x 100 ml 7060

5. 15-20% Mannitol flakon x 250 ml 246

6. Inj. Glucosi 5% et Natrii chlorati 0,9% 1:1 flakon x 250 ml 450

7. Inj. Glucosi 5% et Natrii chlorati 0,9% 1:1 flakon x 500 ml 3250

8. Inj. Glucosi 5% et Natrii chlorati 0,9% 2:1 flakon x 250 ml 800

9. Inj. Glucosi 5% et Natrii chlorati 0,9% 2:1 flakon x 500 ml 20

10. 10% Dekstran 40 000 flakon x 250 ml 10

11. 10% Dekstran 40 000 flakon x 500 ml 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: 6

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**

33690000-3 – Różne produkty lecznicze

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 4 – Płyny infuzyjne

Część nr: 4

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

33690000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP.

NAZWA TOWARU ZAWARTOŚĆ \* ILOŚĆ SZTUK

1. Aqua pro injectione liq x 100 ml 600

2. 0,9% Natrium chloratum liq x 100 ml 4000

3. 0,9% Natrium chloratum liq x 250 ml 6500

4. 0,9% Natrium chloratum liq x 500 ml 8000

5. 0,9% Natrium chloratum liq x 1 000 ml 100

6. 5% Glucosum liq x 250 ml 400

7. 5% Glucosum liq x 500 ml 400

8. 5% Glucosum liq x 1 000 ml 500

9. Płyn Wieloelektrolitowy w pełni zbilansowany zawierający jony Ca, Na, K, Mg,Cl buforowane jabłczanami i octanami. Bez zawartości cytrynianów, mleczanów i glukonianów liq x 250 ml 750

10. Płyn Wieloelektrolitowy w pełni zbilansowany zawierający jony Ca, Na, K, Mg,Cl buforowane jabłczanami i octanami. Bez zawartości cytrynianów, mleczanów i glukonianów liq x 500 ml 9000

11. Płyn Wieloelektrolitowy w pełni zbilansowany zawierający jony Ca, Na, K, Mg,Cl buforowane jabłczanami i octanami. Bez zawartości cytrynianów, mleczanów i glukonianów liq x 1 000 ml 800

\* Opakowanie wolne od PCV z dwoma jednakowymi, niezależnymi, samuszczelniającymi się portami zabezpieczonymi aluminiową folią, niewymagającymi dezynfekcji przed pierwszym użyciem.

Wymagana wolna przestrzeń do dostrzyknięcia leków dla:

Poz.2 nie mniej niż 20ml

Poz.3 i 6 nie mniej niż 55ml

Poz.4 i 7 nie mniej niż 110ml

**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: 6  
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**  
33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 5 – Rękawice  
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141420
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA TOWARU ROZMIAR ILOŚĆ OPAKOWAŃ  
1. Rękawice medyczne, lateksowe, pudrowane, niejałowe x 100 szt. rozmiar S 250  
2. Rękawice medyczne, lateksowe, pudrowane, niejałowe x 100 szt. rozmiar M. 1250  
3. Rękawice medyczne, lateksowe, pudrowane, niejałowe x 100 szt. rozmiar L 250  
4. Rękawice nitrylowe, niejałowe, bezpudrowe x 200 szt. rozmiar S 1450  
5. Rękawice nitrylowe, niejałowe, bezpudrowe x 200 szt. rozmiar M. 6750  
6. Rękawice nitrylowe, niejałowe, bezpudrowe x 200 szt. rozmiar L 2350  
7. Rękawice winylowe, niejałowe, bezpudrowe x 100 szt. rozmiar S 400  
8. Rękawice winylowe, niejałowe, bezpudrowe x 100 szt. rozmiar M. 4000  
9. Rękawice winylowe, niejałowe, bezpudrowe x 100 szt. rozmiar L 800
- 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: 6  
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**

33141420-0 – Rękawice chirurgiczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 6 – Rękawice

Część nr: 6

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

33141420

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA TOWARU ROZMIAR ILOŚĆ PAR

1. Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane, jałowe rozmiar 6 400

2. Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane, jałowe rozmiar 6 1/2 5400

3. Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane, jałowe rozmiar 7 13200

4. Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane, jałowe rozmiar 7 1/2 8800

5. Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane, jałowe rozmiar 8 6000

6. Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane, jałowe rozmiar 8 1/2 1800

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: 6

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**

33141420-0 – Rękawice chirurgiczne



- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 7 – Rękawice  
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141420
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA TOWARU ROZMIAR ILOŚĆ PAR  
1. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 6 75  
2. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 6 1/2 275  
3. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 7 650  
4. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 7 1/2 700  
5. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 8 250  
6. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 8 1/2 200
- 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: 6  
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**  
33141420-0 – Rękawice chirurgiczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 8 – Materiały opatrunkowe  
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141110
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA TOWARU ILOŚĆ OPAK.

1. Kompresy neurochirurgiczne, jałowe, 4-warstwowe, z nitką z kontrastem rtg, 10mm x 100mm, opakowanie x 10 sztuk 350
2. Kompresy neurochirurgiczne, jałowe, 4-warstwowe, z nitką z kontrastem rtg, 15mm x 100mm, opakowanie x 10 sztuk 250
3. Kompresy neurochirurgiczne, jałowe, 4-warstwowe, z nitką z kontrastem rtg, 20mm x 40mm, opakowanie x 10 sztuk 450
4. Kompresy neurochirurgiczne, jałowe, 4-warstwowe, z nitką z kontrastem rtg, 30mm x 75mm, opakowanie x 10 sztuk 350
5. LIMFOSET 1 zestaw do terapii obrzęku limfatycznego kończyny dolnej 1
6. Rękaw podgipsowy TUBULA COTTON 1 (15cm x 20 m) x 1 szt. 11

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: 6

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**

33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 9 – Materiały opatrunkowe

Część nr: 9

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

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA TOWARU ILOŚĆ OPAK.

1. Działy rękawy opatrunkowe  
- rozmiar 1 (osoba dorosła: dłoń; dziecko: dłoń) rolka x 15 metrów 70
2. Działy rękawy opatrunkowe  
- rozmiar 2 (osoba dorosła: ręka, dłoń; dziecko: ręka, stopa, noga-udo i łydka) rolka x 15 metrów 8
3. Działy rękawy opatrunkowe  
- rozmiar 3 (osoba dorosła: dłoń, stopa, noga-udo i łydka; dziecko: głowa, bark) rolka x 15 metrów 11
4. Działy rękawy opatrunkowe  
- rozmiar 4 (osoba dorosła: głowa, bark, noga-udo i łydka; dziecko: głowa) rolka x 15 metrów 28
5. Działy rękawy opatrunkowe  
- rozmiar 5 (osoba dorosła: głowa, bark, noga-udo; dziecko: tułów) rolka x 15 metrów 7
6. Kompresy jałowe z włókien alginianów  
wapnia 5 x 5cm opak. x 10 1
7. Kompresy jałowe z włókien alginianów  
wapnia 10 x 10cm opak. x 10 1
8. Kompres oczny typu Eycopad niejający  
56 mm x 70 mm opak. x 50 szt. 5
9. Opatrunek hydrokoloidowy do wilgotnego  
opatrzywania ran, jałowy 10 x 10 cm x 10 szt. 250
10. Opatrunek hydrokoloidowy do wilgotnego  
opatrzywania ran, jałowy 15 x 15 cm x 5 szt. 120
11. Opatrunek hydrokoloidowy do wilgotnego  
opatrzywania ran, jałowy 20 x 20 cm x 5 szt. 55
12. Opatrunek hydrokoloidowy do wilgotnego  
opatrzywania ran na zaokrąglonych częściach ciała (pięta, łokieć), jałowy 8 x 12 cm x 10 szt. 2
13. Opatrunek hydrokoloidowy do wilgotnego  
opatrzywania ran o kształcie dopasowanym do okolicy krzyżowej, jałowy 12 x 18 cm x 3 szt. 4
14. Opatrunek jałowy do aktywnego oczyszczania  
ran aktywowany roztworem Ringera, który może pozostać na ranie przez 72 h, 7,5 x 7,5 cm x 10 szt. 1
15. Opatrunek jałowy do aktywnego oczyszczania  
ran aktywowany roztworem Ringera, który może pozostać na ranie przez 72 h, 10 x 10 cm x 10 szt. 1
16. Opatrunek przezroczysty, samoprzylepny do  
jałowego osłonięcia ran 10 x 15 cm x 50 szt. 65
17. Opatrunek przezroczysty, samoprzylepny  
do jałowego osłonięcia ran 12 x 25 cm x 25 szt. 33
18. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem  
chłonnym, samoprzylepny 10 x 8 cm  
x opak. x 25 913
19. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem  
chłonnym, samoprzylepny 15 x 8 cm  
x opak. x 25 917
20. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem  
chłonnym, samoprzylepny 20 x 10 cm

x opak. x 25 624

21. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem chłonnym, samoprzylepny 35x10 cm

x opak. x 25 132

22. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem chłonnym, samoprzylepny 7,2 x 5 cm

x opak. x 50 1350

23. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem chłonnym, samoprzylepny do

zabezpieczania kaniuli 8 cm x 6 cm x 50 szt. 1312

24. Przylepiec na tkaninie z klejem z syntetycznego kauczuku 5m x 2,5cm x 1 szt. 590

25. Tampony z celulozy niejałowe 4 cm x 5 cm x 500 szt. 120

26. Tupfery niejałowe rozmiar 1 wielkości groszku lub orzecha laskowego, po rozłożeniu około 6x6cm, opak. x 1 000 szt. 4

27. Tupfery niejałowe rozmiar 2 wielkości fasoli lub orzecha włoskiego, po rozłożeniu około 10x10cm, opak. x 1 000 szt. 12

28. Tupfery niejałowe rozmiar 3 wielkości śliwki, po rozłożeniu około 19x19cm, opak. 2 x 500 szt. 8

29. Tupfery niejałowe rozmiar 4 wielkości jajka, po rozłożeniu około 23x23cm, opak. 4 x 250 szt. 5

30. Wata w rolkach, dentystyczna, średnica 8mm, 300g 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: 6

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**

33141110-4 – Opatrunki

#### II.2) **Opis**

##### II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 10 – Materiały opatrunkowe

Część nr: 10

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

33141110

##### II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA TOWARU

NAZWA

HANDLOWA ILOŚĆ OPAK.

1. Opatrunek przezroczysty jałowy

6 cm x 8-8,5 cm x 1 szt.

(do mocowania i zabezpieczania obwodowych wkłuc naczyńiowych) 200

2. Opatrunek przezroczysty jałowy

10 cm x 12 cm x 1 szt.

(do mocowania i zabezpieczania centralnych wkłuc naczyńiowych) 200

3. Opatrunek foliowy, poliuretanowy, jałowy, z wkładem chłonnym, samoprzylepny 9 cm x 15 cm x 1 szt. 600

4. Przylepiec z opatrunkiem wodoodporny

50-72 mm x 19-25 mm x 1 szt. 500

5. Przylepne paski do zamykania ran

12-13 mm x 100-101mm x 6 szt. 800

6. Przylepne paski do zamykania ran

6 mm x 75-76mm x 3 szt. 550

7. Przylepne paski do zamykania ran

6 mm x 38mm x 6 szt. 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: 6

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**

33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 11 – Wyrób medyczny

Część nr: 11

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33690000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA POSTAĆ DAWKA  
ILOŚĆ OPAK.  
1. Glux 1 30% doustny roztwór glukozy gotowy do użycia, bez konserwantów i substancji pomocniczych, gotowe pojedyncze dawki, rozlewane w warunkach sterylnych x 100 amp. 0,7ml 4  
1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki
- 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: 6  
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**  
33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 12 – Rękawice  
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141420
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA TOWARU ROZMIAR ILOŚĆ PAR ŁĄCZNIE

1. Rękawica chirurgiczna lateksowa, bezpydrowa, koloru brązowego, kształt anatomiczny, szczelnie pakowane parami, zróżnicowane na prawą i lewą dłoń, mankiet prosty z taśmą adhezyjną, powierzchnia zewnętrzna mikroteksturowana, chlorowana.

Grubość na palcu m.in. 0,170 mm+/-0,02mm, na dłoni m.in. 0,160 mm+/-0,02mm, na mankiecie m.in. 0,175 mm +/-0,02mm

Długość m.in. 285mm+/-0,05mm

Poziom protein lateksu <30ug/g według zmodyfikowanej metody Lowry'ego i testu HLPC (EN 455-3)

AQL 1,0 Na opakowaniu powinny być umieszczone: data produkcji, termin ważności, numer serii, nazwa producenta, informacje w języku polskim oraz znak CE, sterylizacja rękawic radiacyjna.

Rękawice zgodne z normą EN 455 część 1,2,3 rozmiary:

6 ; 6½ ; 7 ; 7½ ; 8 ; 8½

1600

**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: 6

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**

33141420-0 – Rękawice chirurgiczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 13 – Rękawice

Część nr: 13

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

33141420

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP.

NAZWA TOWARU

ROZMIAR ILOŚĆ PAR

1. Rękawice sekcyjne \* rozmiar 6-7 / S 25

2. Rękawice sekcyjne\* rozmiar 7-8 / M 425

3. Rękawice sekcyjne\* rozmiar 8-9 / L 275

\* przeznaczone do procedur wysokiego ryzyka, w przypadkach kontaktu ze skażonymi substancjami biologicznymi, substancjami potencjalnie zakaźnymi, odporne na przenikanie substancji chemicznych, odporne na przenikanie wirusów

AQL 1,5

chlorowane od wewnętrznej strony w celu łatwego nałożenia rękawicy

bezpudrowe, teksturowane na palcach, z rolowanym mankietem

zarejestrowane jako wyrób medyczny oraz środek ochrony indywidualnej

parametry: grubość palca 0,4 mm; grubość dłoni 0,3 mm; grubość mankieta 0,2 mm; długość min. 295 mm;

wytrzymałość na rozerwanie min. 26 N; rozciągliwość przed starzeniem 900 %, rozciągliwość po starzeniu 860 %

**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: 6

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**

33141420-0 – Rękawice chirurgiczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 14 – Leki

Część nr: 14

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

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ STĘŻENIE ILOŚĆ FIOLEK

1. Abciximab fiol. x 1 0,01g/5 ml 71

**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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 15 – Leki  
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWAI POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK  
1. Vinorelbine\* Kaps. x 1 20mg 424  
2. Vinorelbine\* Kaps. x 1 30mg 3  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 16 – Leki  
Część nr: 16
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ ZAWARTOŚĆ- STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Alteplase kpl x 1 10 mg 29  
2. Alteplase kpl x 1 20 mg 35  
3. Alteplase kpl x 1 50 mg 47
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 17 – Leki  
Część nr: 17
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Cefuroksym z możliwością stosowania u noworodków fiol. 0,75g 725
2. Cefuroksym fiol. 1,5g 1250
3. Cefuroksym tabl. x 10 0,125 g 1
4. Cefuroksym tabl. x 10 0,25 g 1
5. Cefuroksym tabl. x 10 0,5 g 9

**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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 18 – Leki

Część nr: 18

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

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Amoxicillinum + Acidum clavulanicum fiol. x 5 0,5g + 0,1g 336
2. Amoxicillinum + Acidum clavulanicum tabl. x 21 625 mg (500mg+125mg) 56
3. Amoxicillinum + Acidum clavulanicum tabl. x 14 1000 mg (875mg+125mg) 405
4. Amoxicillinum + Acidum clavulanicum zawiesina 70 ml 457mg/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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 19 – Leki  
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA -STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Nadroparinum Calcium amp-strzyk. x10 2 850j.m./0,3ml 200  
2. Nadroparinum Calcium amp-strzyk. x10 3 800j.m./0,4ml 675  
3. Nadroparinum Calcium amp-strzyk. x10 5 700j.m./0,6ml 485  
4. Nadroparinum Calcium amp-strzyk. x10 7 600j.m./0,8ml 2  
5. Nadroparinum Calcium Komplet zawierający: 10 fiolek+10 Mini-Spike PlusV + 100 strzykawkę precyzyjnych poj. 1 ml 47 500j.m./5ml 250
- 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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 20 – Leki

Część nr: 20

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA - STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,02g/0,2ml 5

2. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,04g/0,4ml 1165

3. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,06g/0,6ml 318

4. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,08g/0,8ml 190

5. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,1g/1ml 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 21 – Leki  
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka - Stężenie Ilość opak.  
1. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,12g/0,8ml 1  
2. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,15g/1ml 1  
3. Enoxaparinum Natrium komplet zawierający: 1 fiolkę + 1 mini spike + 10 precyzyjnych strzykawek pojemności 1ml 0,3g/3ml 1000
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 22 – Leki  
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA LEKU POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Ketosteril tabl. x 100 0,6 g 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 23 – Leki

Część nr: 23

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ AMP.

1. Filgrastim amp.-strzyk. 30 mln. j.m. 20

2. Filgrastim amp.-strzyk. 48 mln. j.m. 65

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 24 – Leki

Część nr: 24

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa postać dawka– stężenie ilość opak.

1. Afibercept\* roztwór do wstrzykiwań

1 fiol. roztw. 100 mcl + igła 40 mg/ml 197

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**



Pakiet nr 25 – Leki

Część nr: 25

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka  
ILOŚĆ OPAK.

1. Sunitinib\* Kaps. x 28 50mg 39

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 26 – Leki

Część nr: 26

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka

**ILOŚĆ SZTUK**

1. Bortezomibum \* Fiolka x 1 1mg 46
2. Bortezomibum \* Fiolka x 1 3,5mg 277

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 27 – Leki  
Część nr: 27

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

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ

1. Epoetyna - preparat krótkodziałający do podawania dożylnego lub podskórnego Amp.-strzyk. W zależności od potrzeb dawki 1000jm, 2000jm 9 117 000 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 28 – Leki

Część nr: 28

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Darbepoetyna 1\* Amp.-strzyk. 10mcg 939

2. Darbepoetyna 1\* Amp.-strzyk. 20mcg 1387

3. Darbepoetyna 1\* Amp.-strzyk. 40mcg 3

4. Darbepoetyna 1+ Automatyczny wstrzykiwacz 500mcg 100

1Preparat o przedłużonym czasie działania do podawania podskórnego lub dożylnego

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

+ oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 29 – Leki  
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.  
1. Bivalirudinum proszek do sporządzania koncentratu do przygotowania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji x 10 fioł. 250mg 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 30 – Diety dojelitowe  
Część nr: 30

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

33690000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. OPIS PRODUKTU POSTAĆ ILOŚĆ OPAK.

1. Dieta wspomagająca leczenie ran, bogatoresztkowa, normokaloryczna (1 kcal/ml) oparta na białku kazeinowym, z dodatkiem białka sojowego, zawierającą argininę w ilości 0,85g/ml, karotenoidy, witaminy C i E oraz cynk. O całkowitej zawartości białka 5,5g/100ml, osmolarności nie niższej niż 315mOsm/l, % energii z białka 20%, z węglowodanów 48%, z tłuszczu 29%, z błonnika 3%. Płyn 1000ml 100
2. Dieta kompletna pod względem odżywczym, normalizująca glikemię, normokaloryczna (1 kcal/ml), zawierająca 6 rodzajów błonnika, białka nie więcej niż 4,3g/100ml i o osmolarności nie wyższej niż 300mOsm/l. % energii z białka 17%, z węglowodanów 43%, z tłuszczu 37%. Płyn 1000ml 115
3. Dieta kompletna pod względem odżywczym normalizująca glikemię, wysokokaloryczna (1,5kcal/ml) zawierająca 6 rodzajów błonnika, bogatobiałkowa (powyżej 20% energii z białka), o osmolarności nie wyższej niż 400 mOsm/l. % Płyn 1000ml 70
4. Dieta peptydowa, normokaloryczna (1kcal/ml), źródło białka – hydrolizat serwatki; zawierająca łańcuch tłuszczu MCT i osmolarności nie niższej niż 455 mOsm/l. % energii z: białka-16%, węglowodanów-69%, tłuszczów-15%. Płyn 1000ml 25
5. dieta kompletna, wysokobiałkowa, dla krytycznie chorych pacjentów, hiperkaloryczna 1,28kcal/ml. Zawierająca 7,5g/100ml białka, 1,66g/100ml glutaminy, 1,5g/100ml błonnika oraz argininę. % energii z białka 23%, z węglowodanów 48%, z tłuszczu 26%. O osmolarności nie wyższej niż 270mOsm/l. Płyn 500ml 470
6. Dieta bogatoresztkowa (z zawartością 6 rodzajów błonnika w tym rozpuszczalnego w wodzie), normokaloryczną (1 kcal/ml), opartą na mieszance białek, których źródłem jest serwatka, kazeina, soja oraz groch, o zawartości białka nie mniej niż 5,5g/100ml i osmolarności nie wyższej niż 325mOsm/l. % energii z białka 21%, z węglowodanów 43%, z tłuszczu 32%, z błonnika 4%. Płyn 1000ml 15
7. Dieta bogatoresztkowa, z zawartością 6 rodzajów błonnika, normokaloryczna (1 kcal/ml), zawierająca mieszaninę białek w proporcji 35% serwatkowych, 25% kazeinowych, 20% białek soi, 20% białek grochu. Zawartość białka nie mniej niż 4g/100ml, zawartość wielonienasyconych tłuszczów omega 6/omega 3 w proporcji 2,87/100ml, zawartość DHA + EPA 33,5mg/100ml. Dieta zawiera 6 naturalnych karotenoidów. % energii z białka 16%, z węglowodanów 47%, z tłuszczu 34%, z błonnika 3%. Płyn 1000ml 50
8. Dieta hiperkaloryczna 1,25kcal/ml, bogatobiałkowa, oparta wyłącznie na białku kazeinowym. Zawartość białka nie mniej niż 6,3g/100ml, w tym 1,28g glutaminy, o osmolarności nie wyższej niż 275mOsm/l. % energii z białka 20%, z węglowodanów 45%, z tłuszczu 35%. Płyn 1000ml 60
9. Dieta wspomagająca leczenie ran, kompletna,

hiperkaloryczną 1,28kcal/ml, w postaci napoju mlecznego. Zawartość białka nie mniejsza niż 10g/100ml, w tym 1,5g/100ml argininy. Zawierająca % energii z białka 31%, z węglowodanów 44%, z tłuszczu 25%, różne smaki. Płyn 200ml x 4 szt. 36

10. Dieta kompletna pod względem odżywczym, bezglutenowa, normalizująca glikemię, normokaloryczna (1 kcal/ml), Zawierająca białka nie więcej niż

4,9g/100ml i 2g/100ml błonnika oraz zwiększoną zawartość witamin z grupy B. % energii z białka 19%, z węglowodanów 45%, z tłuszczu 33%, o osmolarności nie niższej niż 365mOsm/l, różne smaki. Płyn 200ml x 4 szt. 5

11. Dieta cząstkowa, będąca źródłem białka (89g/100g) i wapnia (1,35g/100g), zawierającą małą ilość tłuszczu (2g/100g), o neutralnym smaku, bezglutenowa, stanowiąca dodatkowe źródło białka dla pacjentów, u których dieta nie pokrywa zapotrzebowania Proszek 225g 10

12. Przyrząd do podaży grawitacyjnej diet z poz. 1,2,3,4,5,6,7 przyrząd do podaży grawitacyjnej 845

#### 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: 6

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**

33690000-3 – Różne produkty lecznicze

#### II.2) **Opis**

##### II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 31 – Diety dojelitowe

Część nr: 31

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

33690000

##### II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

##### II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. OPIS PRODUKTU POSTAĆ ILOŚĆ SZTUK

1. Nutridrink (smak do wyboru) 1 Płyn 125-200ml 3570

2. Dieta płynna, kompletna, oparta na białku kazeinowym, zawierająca węglowodany(maltodekstryny), wolna od laktozy, bezglutenowa, bezresztkowa, normokaloryczna

1 kcal/1ml, bezsmakowa, do podaży przez zgłębnik Butelka lub worek 500 ml 335

3. Dieta płynna, kompletna, oparta na białku kazeinowym, zawierająca węglowodany(maltodekstryny), wolna od laktozy, bezglutenowa, bezresztkowa, wysokaloryczna 1,5kcal/lml, bezsmakowa, do podaży przez zgłębnik Butelka lub worek 500 ml 230

4. Przyrząd do podaży grawitacyjnej diet z poz. 2 i 3 przyrząd do podaży grawitacyjnej 565

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

**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: 6

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**

33690000-3 – Różne produkty lecznicze

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 32 – Mleko i preparaty mlekozastępcze

Część nr: 32

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

15511700

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. OPIS PRODUKTU POSTAĆ ILOŚĆ

1. Modyfikowane mleko przeznaczone dla niemowląt przedwcześnie urodzonych z małą i bardzo małą urodzeniową masą ciała. Butelka 70ml x 1 szt. 3156

2. Modyfikowane mleko początkowe przeznaczone dla niemowląt i noworodków, zawierające prebiotyki. Butelka 90ml x 24 szt. 223

3. Modyfikowane mleko początkowe przeznaczone dla niemowląt i noworodków z zawartością białka 1,2g/100ml Butelka 90ml x 32 szt. 203

4. Modyfikowane mleko w proszku dla niemowląt z małą i bardzo małą urodzeniową masą ciała z dodatkiem LC-PUFA. Puszka 400g 1

5. Hypoalergiczny preparat dietetyczno-leczniczy stosowany w diagnostyce i leczeniu alergii pokarmowej, przeznaczony dla niemowląt od 1 miesiąca życia. Butelka 90ml x 24 szt. 50
6. Hypoalergiczny preparat dietetyczno-leczniczy stosowany w diagnostyce i leczeniu alergii pokarmowej, przeznaczony dla niemowląt od 1 miesiąca życia. Puszka 450g 6
7. Hypoalergiczny preparat dietetyczno-leczniczy stosowany w diagnostyce i leczeniu alergii pokarmowej, przeznaczony dla niemowląt powyżej 5 miesiąca życia Puszka 450g 13
8. Hypoalergiczny preparat dietetyczno-leczniczy z dodatkiem MCT, stosowany w zaburzeniach trawienia i wchłaniania oraz leczeniu alergii na białka, przeznaczony dla niemowląt od 1 miesiąca życia. Puszka 450g 6
9. Preparat sojowy, wolny od białek mleka krowiego i laktozy, przeznaczony dla niemowląt powyżej 6 miesiąca życia. Puszka 400g 1
10. Modyfikowane mleko w proszku przeznaczone dla niemowląt od 2 miesiąca życia z tendencją do ulewań po posiłkach. Puszka 400g 22
11. Modyfikowane mleko w proszku dla niemowląt zdrowych od urodzenia do 6 m.-ca życia. Puszka 350g 7
12. Modyfikowane mleko w proszku dla dzieci zdrowych od 6 m.-ca do 12 m.-ca życia. Puszka 350g 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: 6

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**

15511700-0 – Mleko w proszku

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 33 – Żywnienie pozajelitowe

Część nr: 33

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

33692200

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. OPIS PRODUKTU POSTAĆ ILOŚĆ SZTUK



1. Roztwór do kompletnego żywienia pozajelitowego drogą żył obwodowych, zawierający 40g aminokwasów (min. 5,7 g azotu), 50g emulsji tłuszczowych MCT/LCT oraz glukozę (nie więcej niż 80g) Worek trzykomorowy 1250ml 25
2. Roztwór do kompletnego żywienia pozajelitowego drogą żył obwodowych, zawierający 60g aminokwasów (min. 8,6 g azotu), 75g emulsji tłuszczowych MCT/LCT oraz glukozę (nie więcej niż 120g) Worek trzykomorowy 1875ml 25
3. Roztwór do kompletnego żywienia pozajelitowego drogą żył obwodowych, zawierający 80g aminokwasów (min. 11,4 g azotu), 100g emulsji tłuszczowych MCT/LCT oraz glukozę (nie więcej niż 160g) Worek trzykomorowy 2500ml 25
4. Roztwór do kompletnego żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych, zawierający 48g aminokwasów (min. 6,8 g azotu), 50g emulsji tłuszczowych MCT/LCT oraz do 150g węglowodanów Worek trzykomorowy 1250ml 25
5. Roztwór do kompletnego żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych, zawierający 72g aminokwasów (min. 10,2 g azotu), 75g emulsji tłuszczowych MCT/LCT oraz do 225g węglowodanów Worek trzykomorowy 1875ml 50
6. Roztwór do kompletnego żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych, zawierający 96g aminokwasów (min. 13,6 g azotu), 100g emulsji tłuszczowych MCT/LCT oraz do 300g węglowodanów Worek trzykomorowy 2500ml 25
7. Roztwór do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych, zawierający ok. 35,9g aminokwasów (ok. 5g azotu), 3 rodzaje kwasów tłuszczowych, w tym 50% MCT/40%LCT i 10% olej rybi ze zwiększoną ilością kwasów omega-3 (razem ok.25g) oraz cynk Worek trzykomorowy 625ml 590
8. Roztwór do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych, zawierający ok. 71,8g aminokwasów (ok. 10g azotu), 3 rodzaje kwasów tłuszczowych, w tym 50% MCT/40%LCT i 10% olej rybi ze zwiększoną ilością kwasów omega-3 (razem ok.50g) oraz cynk Worek trzykomorowy 1250ml 1080
9. Roztwór do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych, zawierający ok. 107,7g aminokwasów (ok. 15g azotu), 3 rodzaje kwasów tłuszczowych, w tym 50% MCT/40%LCT i 10% olej rybi ze zwiększoną ilością kwasów omega-3 (razem ok.75g) oraz cynk Worek trzykomorowy 1875ml 25
10. Roztwór do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych, zawierający ok. 143,6g aminokwasów (ok. 20g azotu), 3 rodzaje kwasów tłuszczowych, w tym 50% MCT/40%LCT i 10% olej rybi ze zwiększoną ilością kwasów omega-3 (razem ok.100g) oraz cynk Worek trzykomorowy 2500ml 7
11. Roztwór do żywienia pozajelitowego drogą żył obwodowych, zawierający ok. 40g aminokwasów (ok. 5,7g azotu), glukozę (nie więcej niż 88g) Worek dwukomorowy 1000ml 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: 6

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**  
33692200-9 – Produkty do żywienia pozajelitowego
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 34 – Leki  
Część nr: 34
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Somatostatin fiolka x 1 0,25mg 7  
2. Somatostatin fiolka x 1 3mg 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 35 – Diety  
Część nr: 35
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33690000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA PRODUKTU\* POSTAĆ ILOŚĆ

1. Bebilon HA Płyn 90ml x 24 szt. 6
2. Bebilon HMF Proszek x 50 saszetek 15
3. Bebilon Nutriton Proszek 135g 2
4. BLF 100 Proszek x 10 saszetek 50
5. Fantomalt Proszek 400g 2
6. Humana z MCT Proszek 350g 11
7. Infatrini Płyn 125 ml x 24 szt. 6
8. Infatrini Peptisorb Płyn 200 ml x 4 szt. 12
9. Isomil Proszek 400g 2
10. Isomil 2 Proszek 400g 2
11. Nutramigen 1 LGG Proszek 400g 30
12. Nutramigen 2 LGG Proszek 400g 5
13. PreOp Płyn 200ml x 4 szt. 87
14. PreNan 1 Płyn 70ml x 32 szt. 18
15. Nan Pro HA 1 Proszek 400g 2
16. Nan Pro 1 Proszek 350g 4
17. Nan Pro 2 Proszek 350g 21
18. Nan Pro 3 Proszek 350g 17
19. Neocate LCP Proszek 400g 9

\* dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6

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**

33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 36 – Leki

Część nr: 36

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Trastuzumab \* roztwór do wstrzykiwań fiolka x 1 szt. 600 mg 246  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym wykazie refundowanych leków 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 37 – Środki kontrastowe  
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33690000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ  
1. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iohexol Flakon 50ml x 10 szt. 350mg/ml 19  
2. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iohexol Flakon 100ml x 10 szt. 350mg/ml 11

3. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iohexol Flakon 200ml x 10 szt. 350mg/ml 1
4. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iohexol Flakon 500ml x 6 szt. 350mg/ml 2
5. Kontrast radiologiczny niejonowy, izotoniczny: Iodixanol Flakon 50ml x 10 szt. 320mg/ml 79
6. Kontrast radiologiczny niejonowy, izotoniczny: Iodixanol Flakon 100ml x 10 szt. 320mg/ml 143
7. Kontrast radiologiczny niejonowy, izotoniczny: Iodixanol Flakon 200ml x 10 szt 320mg/ml 46

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: 6

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**

33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 38 – Opatrunki hemostatyczne

Część nr: 38

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

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. OPIS OPATRUNKU POSTAĆ ILOŚĆ SZTUK

1. Gąbka hemostatyczna, jałowa, wchłaniająca, z żelatyny 1cm x 1cm x 1cm x 1 szt. 184

2. Gąbka hemostatyczna, jałowa, wchłaniająca, z żelatyny 7-8 cm x 5cm x 1cm x 1 szt. 290

3. Gąbka hemostatyczna, jałowa, wchłaniająca, z żelatyny 7-8 cm x 5cm x 0,1cm x 1szt. 390

4. Gąbka hemostatyczna, jałowa, wchłaniająca, z żelatyny 8cm x 3cm

x 1szt. 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: 6  
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**  
33141110-4 – Opatrunki
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 39 – Leki  
Część nr: 39
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość  
1. Methoxypolyethylene glycol epoetin beta –preparat o przedłużonym czasie działania do podawania podskórnego lub dożylnego Amp.-strzyk. W zależności od potrzeb dawki: 30mcg, 50mcg, 75mcg, 100mcg, 120mcg, 150mcg, 200mcg 200 mcg
- 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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 40 – Leki

Część nr: 40

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość sztuk

1. Ampicillin Fiolki 0,5g 725

2. Ampicillin Fiolki 1g 1435

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 41 – Leki

Część nr: 41

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK

1. Amikacin Ampułka 0,25g 300

2. Amikacin Ampułka 0,5g 1285

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 42 – Leki

Część nr: 42

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Amoxicillinum + Acidum clavulanicum fiol. x 5 1g + 0,2g 5082

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 43 – Leki

Część nr: 43

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka-Stężenie Ilość opak.

1. Ombitasvirum +

paritaprevirum +

ritonavirum \* Tabl. x 56 12,5+75+50 mg 27

2. Dasabuvirum \* Tabl. x 56 250mg 27

3. Ribavirinum Tabl. x 168 200mg 27

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 44 – Leki  
Część nr: 44
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Cefprozol Fiolki 1g 1445
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 45 – Leki  
Część nr: 45
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Omeprazole  
(z możliwością podawania w roztworze 0,9% chlorku sodu) fiolka 40mg 11040

- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 46 – Leki  
Część nr: 46
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Vancomycin Fiolki x 5 szt. 0,5g 75  
2. Vancomycin (z możliwością podawania p.o.) Fiolki x 5 szt. 1g 410
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 47 – Leki  
Część nr: 47
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Clarithromycin Fiolki 500mg 90
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 48 – Leki  
Część nr: 48
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa postać dawka– stężenie Ilość sztuk  
1. Clindamycin Amp. 300mg 750  
2. Clindamycin Amp. lub Fiol. 600mg 3780
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 49 – Leki  
Część nr: 49
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa postać dawka– stężenie Ilość sztuk  
1. Cefepime Fiolki 1g 10  
2. Cefepime Fiolki 2g 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 50 – Leki  
Część nr: 50
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Meropenem\* Fiolki 500mg 400  
2. Meropenem Fiolki 1g 150  
\* Zamawiający wymaga aby okres trwałości roztworu do infuzji sporządzonego z użyciem 0,9% roztworu chlorku sodu wynosił 3 godziny w temp. do 25°C oraz 24 godziny w temp. 2°-8° C.
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 51 – Leki  
Część nr: 51
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Netilmicin Fiolki 50mg 100  
2. Netilmicin Fiolki 200mg 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 52 – Leki  
Część nr: 52
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Pertuzumabum \* Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji fiolka x 1 szt. 420 mg 40

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym wykazie refundowanych leków 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 53 – Leki  
Część nr: 53
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Benzylpenicillin Fiolki 1 mln j.m. 40  
2. Benzylpenicillin Fiolki 3 mln j.m. 50  
3. Benzylpenicillin Fiolki 5 mln j.m. 1075
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 54 – Leki  
Część nr: 54
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Ciprofloxacyn Ampułki 100mg 275
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 55 – Leki  
Część nr: 55
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Imipenem Fiolki 500mg 1595
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 56 – Leki  
Część nr: 56
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość  
1. Ampicillin + Sulbactam Fiolki 1,5g 25  
2. Benzathine benzylpenicillin Fiolki 1,2 mln j.m. 25  
3. Benzylpenicillinum  
procainum Fiolki 1,2 mln j.m. 25  
4. Cloxacillin Tabl. x 16 0,5g 1  
5. Cloxacillin Fiolki 1g 340  
6. Colistin Fiolki x 20 szt. 1 mln j.m. 175  
7. Doxycycline Ampułki x 10 szt. 100mg 72

8. Erythromycin Fiolki 300mg 1115

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 57 – Leki

Część nr: 57

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa OSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK

1. Piperacillin + Tazobactam Fiolki 2,25g 195

2. Piperacillin + Tazobactam Fiolki 4,5g 65

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: 6

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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 58 – Leki  
Część nr: 58
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Teicoplanin Fiolki 200mg 10  
2. Teicoplanin Fiolki 400mg 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 59 – Leki  
Część nr: 59
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Peginterferon alfa-2b\* proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 80mcg 12
2. Peginterferon alfa-2b\* proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 100mcg 10
3. Peginterferon alfa-2b\* proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 120mcg 10
4. Peginterferon alfa-2b\* proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań 150mcg 7
5. Ribavirin\* Kaps. x 140 szt. 200mg 15

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 60 – Leki

Część nr: 60

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Peginterferon alfa-2a\* Amp.-strzyk./ wstrzykiwacz 135mcg 5
2. Peginterferon alfa-2a\* Amp.-strzyk./wstrzykiwacz 180mcg 300
3. Interferon alfa-2a\*+ Amp.-strzyk. 3 mln j.m. 1

4. Interferon alfa-2a\*+ Amp.-strzyk. 6 mln j.m. 1

5. Interferon alfa-2a\*+ Amp.-strzyk. 9 mln j.m. 1

6. Ribavirin\* Tabl. x 168 szt. 200mg 61

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

+ oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 61 – Leki

Część nr: 61

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka

Ilość sztuk

1. Vincristine\* Fiolki x 1 1mg 230

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 62 – Leki  
Część nr: 62
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa postać dawka ilość sztuk  
1. Vinblastine\* Fiolki x 1 5mg 110  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 63 – Leki  
Część nr: 63
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK  
1. Vinorelbine - roztwór\* Fiolki x 1 50mg 205  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 64 – Leki  
Część nr: 64
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:



Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK

1. Doxorubicin – roztwór\* Fiolki x 1 10mg 316

2. Doxorubicin – roztwór\* Fiolki x 1 50mg 511

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 65 – Leki

Część nr: 65

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK

1. Cladribine\* Fiolki x 1 10mg 15

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 66 – Leki  
Część nr: 66
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYJARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK  
1. Bleomycyn\* Fiolki x 1 15mg=  
15000IU 81  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 67 – Leki  
Część nr: 67
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK.  
1. Folinic acid-roztwór\* Ampułka 100mg 600  
2. Folinic acid-roztwór\* Fiolka 200mg 170  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii  
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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 68 – Leki  
Część nr: 68

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość sztuk.  
1. Acidum levofolinicum -roztwór\* Fiolka 200mg/4ml 60  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 69 – Leki  
Część nr: 69
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość sztuk.  
1. Carboplatin – roztwór\* Fiolki x 1 50mg 75  
2. Carboplatin – roztwór\* Fiolki x 1 150mg 105  
3. Carboplatin – roztwór\* Fiolki x 1 450mg 105

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii  
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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 70 – Leki  
Część nr: 70

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Dacarbazine\* Fiolki x 10 100mg 5
2. Dacarbazine\* Fiolki x 10 200mg 15

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii  
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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 71 – Leki  
Część nr: 71
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość sztuk  
1. Fludarabine - roztwór\* Fiolki x 1 50mg 39  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 72 – Leki

Część nr: 72

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.

1. Lenalidomide\* kapsułki x 21 5 mg 6

2. Lenalidomide\* kapsułki x 21 10 mg 10

3. Lenalidomide\* kapsułki x 21 15 mg 2

4. Lenalidomide\* kapsułki x 21 25 mg 39

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 73 – Leki

Część nr: 73

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość sztuk

1. Fluorouracil – roztwór\* Fiolki x 1 500mg 230

2. Fluorouracil – roztwór\* Fiolki x 1 1g 1875

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 74 – Leki

Część nr: 74

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.

1. Aprepitant\* kapsułki twarde 1szt.+2szt. 1 kaps. 125 mg  
+ 2 kaps. 80 mg 30

2. Ondansetronum Liofilizat doustny x 10 4mg 3

3. Ondansetronum\* Tabl. x 10 4mg 3



4. Ondansetronum\* Tabl. x 10 8mg 3

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 75 – Leki

Część nr: 75

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYKONTRAKTOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Methotrexate - roztwór\* Fiolki x 1 5000mg 4

2. Methotrexate \* Tabl. x 50 5mg 1

3. Methotrexate \* Tabl. x 50 10mg 1

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 76 – Leki

Część nr: 76

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYKONTRAKTOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK

1. Olanzapinum proszek i rozpuszczalnik

do sporządzania zawiesiny

do wstrzykiwań

o przedłużonym

uwalnianiu

1 fiol. 300 mg proszku

+ 1 fiol. 3 ml rozp.

+ 1 strzyk. z dołączoną

zabezpiecz. igłą

+ 2 zabezpiecz. igły 210 mg 3

2. Olanzapinum proszek i rozpuszczalnik

do sporządzania zawiesiny

do wstrzykiwań

o przedłużonym

uwalnianiu

1 fiol. 300 mg proszku

+ 1 fiol. 3 ml rozp.

+ 1 strzyk. z dołączoną

zabezpiecz. igłą

+ 2 zabezpiecz. igły 300 mg 22

3. Olanzapinum proszek i rozpuszczalnik

do sporządzania zawiesiny  
do wstrzykiwań  
o przedłużonym  
uwalnianiu  
1 fiol. 300 mg proszku  
+ 1 fiol. 3 ml rozp.  
+ 1 strzyk. z dołączoną  
zabezpiecz. igłą  
+ 2 zabezpiecz. igły 405 mg 3  
4. Olanzapine Fiol. x 1 10mg 340

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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 77 – Leki  
Część nr: 77

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa nazwa handlowa postać dawka  
– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Dexamethasone sodium phosphate Amp. x 10 4mg/1ml 930
2. Dexamethasone sodium phosphate Amp. x 10 8mg/2ml 590

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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 78 – Leki  
Część nr: 78
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK  
1. Epirubicin - roztwór\* ze wskazaniami: chemioterapia  
paliatywna raka połączenia przełykowo-żołądkowego, nowotwory głowy i szyi, rak trzustki w leczeniu  
skojarzonym Fiolki x 1 10mg 100  
2. Epirubicin - roztwór\* ze wskazaniami: chemioterapia  
paliatywna raka połączenia przełykowo-żołądkowego, nowotwory głowy i szyi, rak trzustki w leczeniu  
skojarzonym Fiolki x 1 50mg 131  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ  
stosowanych w chemioterapii  
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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 79 – Leki

Część nr: 79

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Ondansetron\* Amp. x 5 4mg 20

2. Ondansetron\* Amp. x 5 8mg 845

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 80 – Leki  
Część nr: 80

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

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Acenocumarol Tabl. x 60 1mg 1
2. Acenocoumarol Tabl. x 60 4mg 25
3. Acetylosalicylic acid Tabl.dojelitowe x 60 75mg 426
4. Amikacin Krople do oczu 5ml 3mg/ml 27
5. Antazoline Amp. x 10 100mg/2ml 136
6. Atropine sulphate Krople do oczu 5ml 1% 13
7. Atropine sulphate Amp. x 10 0,5mg/1ml 330
8. Atropine sulphate Amp. x 10 1mg/1ml 48
9. Betadrin1 Krople do oczu 2x5ml 2
10. Bupivacaine hydrochloride Amp. x 10 0,5% 10ml 77
11. Buprenorphine Tabl. podjęzkowe  
x 60 0,2mg 4
12. Buprenorphine Tabl. podjęzykowe  
x 30 0,4mg 3
13. Calcium chloride Amp. x 10 10% 10ml 37
14. Chlorpromazine hydrochloride Amp. x 5 25mg/5ml 30
15. Chlorpromazine hydrochloride Amp. x 10 50mg/2ml 21
16. Ciprofloxacin Tabl. x 10 250mg 21
17. Ciprofloxacin Tabl. x 10 500mg 370
18. Clemastine syrop 0,01g/100ml 3
19. Clemastine Tabl. x 30 1mg 66
20. Clemastine amp. x 5 1mg/ml 2ml 74
21. Co-trimoxazole Amp. x 10 480mg/5ml 583
22. Cyanocobalamin Amp. x 5 1mg/2ml 50
23. Dexamethasone krople do oczu 5ml 0,1% 82
24. Diazepam Amp. x 5 10mg/2ml 17
25. Diazepam Amp. x 50 10mg/2ml 49
26. Diclofenac sodium Amp. x 5 75mg/3ml 9
27. Dicortineff1 Krople do oczu 5ml 51
28. Digoxin Amp. x 5 0,5mg/2ml 24
29. Digoxin Tabl. x 30 0,25mg 17
30. Digoxin Tabl. x 30 0,1mg 34
31. Dopamine hydrochloride Amp. x 10 1% 5ml 1

32. Dopamine hydrochloride Amp. x 10 4% 5ml 273
33. Enalapril maleate Tabl. x 60 5mg 6
34. Enalapril maleate Tabl. x 60 10mg 9
35. Enalapril maleate Tabl. x 60 20mg 4
36. Ephedrine hydrochloride Amp. x 10 25mg/1ml 165
37. Epinephrine Amp. x 10 1mg/1ml 221
38. Fentanyl Amp. x 50 0,1mg/2ml 173
39. Fentanyl Amp. x 50 0,5mg/10ml 47
40. Gentamicin sulphate Krople do oczu 0,3% 5ml 15
41. Haloperidol Amp. x 10 5mg/1ml 268
42. Haloperidol Tabl. x 40 1mg 149
43. Haloperidol Tabl. x 30 5mg 85
44. Heparin sodium Fiol. x 10 25000jm/5ml 457
45. Ketotifen Syrop 100ml 1mg/5ml 1
46. Lidocaine hydrochloride Amp. x 10 1% 2ml 1
47. Lidocaine hydrochloride Amp. x 10 2% 2ml 246
48. Lidocaine hydrochloride Fiol. x 5 2% 20ml 511
49. Lignocainum 5% Grave1 Amp. x 50 2ml 1
50. Lignocainum hydrochloricum 2% cum noradrenalino 0,00125% Amp. x 10 2ml 50
51. Loperamide hydrochloride Tabl. x 30 2mg 204
52. Midazolam Amp. x 10 5mg/1ml 312
53. Midazolam Amp. x 5 15mg/3ml 514
54. Midazolam Amp. x 5 50mg/10ml 1
55. Molsidomine Tabl. x 30 2mg 9
56. Molsidomine Tabl. x 30 4mg 19
57. Morphine sulphate Amp. x 10 10mg/1ml 251
58. Morphine sulphate Amp. x 10 20mg/1ml 47
59. Morphini sulfas spinal 1 Amp. x 10 0,1% - 2mg/2ml 4
60. Naloxone hydrochloride Amp. x 10 0,4mg/1ml 27
61. Norepinephrine tartrate Amp. x 10 1mg/1ml 46
62. Norepinephrine tartrate Amp. x 5 4mg/4ml 503
63. Papaverine hydrochloride Amp. x 10 40mg/2ml 30
64. Phytomenadione Amp. x 10 10mg/1ml 202
65. Phytomenadione Tabl. x 30 10mg 25
66. Pilocarpine hydrochloride Krople do oczu 2% 2x5ml 6
67. Polyvinyl alcohol Krople do oczu 2x5ml 3
68. Potassium chloride Amp. x 50 15% 10ml 210
69. Propranolol hydrochloride Tabl. x 50 10mg 45
70. Propranolol hydrochloride Tabl. x 50 40mg 8
71. Propranolol hydrochloride amp. x 10 1mg/1ml 1
72. Rhinophenazol1 Krople do nosa 10ml 1
73. Salbutamol Amp. x 10 0,5mg/1ml 11
74. Tropicamide Krople do oczu 1% 2x5ml 121
75. Tropicamide Krople do oczu 0,5% 2x5ml 21
76. Vitamin B-complex draż. x 50 85

77. Xylometazoline hydrochloride Krople do nosa 0,05% 10ml 106  
 78. Xylometazoline hydrochloride Krople do nosa 0,1% 10ml 27  
 1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6  
 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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 81 – Leki  
 Część nr: 81

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL  
 Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
 Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYKARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Aciclovir Fiol. x 5 250mg 497
2. Atecortin1 Krople do oczu i uszu 5ml 2
3. Bedicort G1 Maść 15g 1
4. Calcitonin Amp. x 5 100j.m./1ml 1
5. Captopril Tabl. x 30 12,5mg 90
6. Captopril Tabl. x 30 25mg 83
7. Clobetasol propionate Maść 25g 0,05% 1
8. Clonidine hydrochloride Tabl. x 50 0,075mg 108
9. Denotivir Krem 3g 30mg/g 2
10. Fludrocortisone acetate Maść do oczu 3g 0,1% 1
11. Fluocinolone acetonide Maść 15g 0,25mg/g 1
12. Hydrocortisone Fiol. x 5 25mg 74



13. Hydrocortisone Fiol. x 5 100mg 1579
  14. Hydrocortisone Tabl. x 20 20mg 7
  15. Hydrocortisone acetate Krem 15g 1% 70
  16. Hydrocortisone butyrate Maść 15g 1mg/g 1
  17. Lidocaine hydrochloride Żel do stosowania w urologii 30g 2% 371
  18. Lidocaine hydrochloride Żel do stosowania w anestezjologii i laryngologii 30g 2% 523
  19. Lorinden A1 Maść 15g 4
  20. Lorinden N1 krem 15g 1
  21. Nefopam hydrochloride Tabl. x 20 30mg 1
  22. Neomycin sulphate Maść do oczu 3g 0,5% 270
  23. Oxycort A1 Maść do oczu 3g 1
  24. Oxytetracycline hydrochloride Maść 10g 3% 13
  25. Pancreatin kaps. x 50 10000jm 30
  26. Pancuronium bromide Amp. x 10 4mg/2ml 1
  27. Pantothenate calcium Tabl. x 50 100mg 1
  28. Piracetam Amp. x 12 1g/5ml 17
  29. Promazine hydrochloride Tabl. x 60 25mg 9
  30. Promazine hydrochloride draż. x 60 50mg 12
  31. Promethazine hydrochloride Draż. x 20 10mg 5
  32. Promethazine hydrochloride Draż. x 20 25mg 2
  33. Sachol1 Żel stomatologiczny 10g 1
  34. Sulfathiazole silver Krem 40g 2% 147
  35. Sulfathiazole silver Krem 400g 2% 22
  36. Suxamethonium chloride Fiol. x 10 200mg 40
  37. Testosteroni enantas roztwór do wstrzykiwań 1ml x 5 amp. 100 mg/ml 3
- 1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 82 – Leki  
Część nr: 82

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

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Ambroxol hydrochl. Syrop 150ml 15mg/5ml 5
2. Ambroxol hydrochl. Syrop 150ml 30mg/5ml 2
3. Ascorbic acid Amp. x 10 500mg/5ml 20
4. Ascorbic acid Draż. x 50 100mg 7
5. Ascorbic acid Draż. x 50 200mg 517
6. Bromhexine hydrochloride Krople doustne 30ml 2mg/ml 1
7. Bromhexine hydrochloride Syrop 120ml 4mg/5ml 1
8. Bromhexine hydrochloride Tabl. x 40 8mg 145
9. Bromhexine hydrochloride Syrop 120ml 2mg/5ml 1
10. Calcium lactate gluconate Tabl.musujące x 12 177 mg Ca 83
11. Dextrose Amp. x 10 20% 10ml 26
12. Dextrose Amp. x 50 20% 10ml 4
13. Dextrose Amp. x 10 40% 10ml 168
14. Dextrose Amp. x 50 40% 10ml 2
15. Dimenhydrinate Tabl. x 5 50mg 1
16. Doxepin Kaps. x 30 10mg 8
17. Doxepin Kaps. x 30 25mg 12
18. Ethambutol Kaps. x 250 250mg 1
19. Fluconazole Kaps. x 7 50mg 670
20. Fluconazole Kaps. x 28 100mg 140
21. Fluconazole Syrop 150ml 5mg/ml 22
22. Glyceryl trinitrate Amp. x 50 10mg/5ml 10
23. Hydroxycarbamide Kaps. X 100 500mg 2
24. Hydroxyzine hydrochloride Amp. x 5 100mg/2ml 300
25. Neostigmine mythylsulphate Amp. x 10 0,5mg/1ml 330
26. Nystatin Tabl.dojelitowe x 16 500000j.m. 134
27. Nystatin Pro susp. 24ml 100000jm/ml 140
28. Ornithine aspartate Tabl. x 40 150mg 295
29. Ornithine aspartate Amp. x 10 500mg/5ml 1
30. Pyridoxine Tabl. x 50 50mg 61
31. Pyridoxine Amp. x 5 50mg/2ml 5
32. Riboflavin Draż. x 50 3mg 40
33. Sulpiride Kaps. x 24 50mg 48
34. Sulpiride Kaps. x 24 100mg 43

35. Sulpiride Tabl. x 12 200mg 19

36. Thiamine Amp. x 10 25mg/1ml 380

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 83 – Leki

Część nr: 83

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Acetazolamide Tabl. x 30 250mg 37

2. Acetylosalicylic acid Tabl. dojelitowe x 60 150mg 69

3. Acetylosalicylic acid Tabl. x 20 300mg 59

4. Aciclovir Tabl. x 30 200mg 15

5. Aciclovir Tabl. x 30 400mg 14

6. Aciclovir Tabl. x 30 800mg 62

7. Amiodarone Tabl. x 60 200mg 9

8. Aqua pro injectione Amp. x 100 10ml 173

9. Baclofen Tabl. x 50 10mg 28

10. Baclofen Tabl. x 50 25mg 12

11. Diclofenac sodium Tabl. dojelitowe x 30 25mg 1

12. Diclofenac sodium Tabl. dojelitowe x 30 50mg 9

13. Diclofenac sodium Tabl. o przedłużonym uwalnianiu x 20 100mg 4
  14. Etamsylate Amp. x 50 250mg/2ml 255
  15. Furosemide Tabl. x 30 40mg 496
  16. Hydrochlorothiazide Tabl. x 30 12,5mg 84
  17. Hydrochlorothiazide Tabl. x 30 25mg 87
  18. Indapamide Tabl. x 20 2,5mg 11
  19. Magnesium sulphate Amp. x 10 20% 2g/10ml 571
  20. Metamizole sodium Tabl. x 12 500mg 217
  21. Metoclopramide hydrochloride Amp. x 5 10mg/2ml 1922
  22. Metoclopramide hydrochloride Tabl. x 50 10mg 66
  23. Metoprolol tartrate Tabl. x 30 50mg 102
  24. Metronidazole Tabl. x 20 250mg 100
  25. Metronidazole Tabl. dopochwowe x 10 500mg 1
  26. Metronidazole Amp. x 10 0,5% 20ml 2
  27. Omeprazole Kaps. x 28 20mg 701
  28. Opipramol hydrochloride Tabl. x 20 50mg 82
  29. Pentoxifylline Amp. x 10 300mg/15ml 166
  30. Piracetam Tabl. x 60 800mg 5
  31. Piracetam Tabl. x 60 1,2g 41
  32. Ranitidine Tabl. x 60 150mg 195
  33. Ranitidine Inj. 0,05% 100ml 2337
  34. Selegiline hydrochloride Tabl. x 60 5mg 1
  35. Sildenafil Tabl. x 1 50mg 3
  36. Sildenafil Tabl. x 1 100mg 1
  37. Sodium bicarbonate Amp. x 10 8,4% 20ml 225
  38. Sodium chloride Amp. x 100 10% 10ml 63
  39. Sulfacetamidum Krople do oczu x 12 10% 0,5ml 164
  40. Tialorid1 Tabl. x 50 46
  41. Timolol Krople do oczu 0,25% 5ml 1
  42. Timolol Krople do oczu 0,5% 5ml 12
  43. Tinidazole Tabl. x 4 500mg 3
  44. Tramadol hydrochloride Krople doustne 0,1g/ml 10ml 1
  45. Tramadol hydrochloride Amp. x 5 50mg 803
  46. Tramadol hydrochloride Amp. x 5 100mg 2347
  47. Tramadol hydrochloride Kaps. x 20 50mg 371
  48. Tramadol hydrochloride Tabl. o przedłużonym uwalnianiu x 30 100mg 164
  49. Verapamil hydrochloride Tabl. x 20 40mg 25
  50. Verapamil hydrochloride Tabl. x 20 80mg 18
  51. Verapamil hydrochloride Tabl. x 20 120mg 16
- 1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

#### 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 84 – Leki  
Część nr: 84
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Piracetam Inj. iv 20% 60ml 2050  
2. Piracetam roztwór do  
wstrzykiwań x 4 amp. 15 ml 200 mg/ml  
(3 g/15 ml) 9
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 85 – Leki  
Część nr: 85
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Acetylcysteine Roztwór do inj. x 5 amp. 300mg/3ml 880  
2. Aciclovir Fiol. x 10 500mg 10  
3. Aluminium acetotartrate Tabl. x 6 1g 121  
4. Amlodipine Tabl. x 30 5mg 276  
5. Amlodipine Tabl. x 30 10mg 202  
6. Ferric hydroxide polymaltose complex Syrop 100 ml 50mgFeIII /5ml 19  
7. Ferric oxide polymaltose complex Amp. im x 50 100mgFeIII /2ml 1  
8. Ketoprofen Żel 50g 25mg/g 33  
9. Ketoprofen Amp. im.iv.x 10 100mg/2ml 1575  
10. Ketoprofen Tabl. x 30 100mg 351  
11. Ketoprofen kaps. x 30 150mg 3  
12. Ketoprofen Kaps. x 30 50mg 242  
13. Pefloxacin Ampułki x 10 400mg 35  
1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 86 – Leki  
Część nr: 86
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Amoxicillin Kaps. x 16 250mg 1  
2. Amoxicillin Kaps. x 20 500mg 8  
3. Amoxicillin Tabl. x 20 1g 52  
4. Amoxicillin Pro susp. 60ml 0,125g/5ml 1  
5. Amoxicillin Pro susp. 60ml 0,25g/5ml 3  
6. Clonazepam Amp. x 10 1mg/1ml 183  
7. Clonazepam tabl. x 30 0,5mg 450  
8. Clonazepam tabl. x 30 2mg 140  
9. Erythromycin Tabl. x 16 200mg 1  
10. Erythromycin cyclocarbonate Tabl. x 16 250mg 1  
11. Erythromycin cyclocarbonate Płyn na skórę 30ml 25mg/ml 1  
12. Estazolam Tabl. x 20 2mg 25  
13. Lorazepam draż. x 25 1mg 115  
14. Lorazepam draż. x 25 2,5mg 36  
15. Neomycin sulphate Aeroszol 32g/55ml 5mg/g 25  
16. Neomycin sulphate Tabl. x 16 0,25g 64  
17. Oxycort1 Aeroszol 55ml 7  
18. Rifamazid1 Kaps. x 100 300mg+150mg 1  
19. Rifampicin Kaps. x 100 150mg 1  
20. Rifampicin Kaps. x 100 300mg 1  
21. Streptomycin Fiol. x 1 1g 10  
22. Temazepam Tabl. x 20 10mg 9  
1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 87 – Leki  
Część nr: 87
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA NAZWA HANDLOWA  
I KOD EAN POSTAĆ DAWKA  
– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Entekawir\* Tabl. x 30 0,5mg 66  
2. Entekawir\* Tabl. x 30 1mg 177  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**



33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 88 – Leki

Część nr: 88

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Apidra Solostar 1 3ml x 5 wstrzykiwaczy 100jm/ml 5

2. Adenosine Fiol. x 6 6mg/2ml 13

3. Amiodarone Amp. x 6 150mg/3ml 463

4. Atenolol Tabl. x 60 25mg 2

5. Atenolol Tabl. x 30 50mg 4

6. Betaxolol hydrochloride Tabl. x 28 20mg 19

7. Calcium polystyrene sulfonate Proszek 300g 1,2gCa+2/  
15g 6

8. Clopidogrel Tabl. x 84 75mg 74

9. Clopidogrel tabl. x 30 300mg 48

10. Clorazepate dipotassium Kaps. x 30 5mg 22

11. Clorazepate dipotassium Kaps. x 30 10mg 1

12. Drotaverine hydrochloride Amp. x 5 40mg/2ml 444

13. Drotaverine hydrochloride Tabl. x 20 40mg 137

14. Drotaverine hydrochloride Tabl. x 20 80mg 41

15. Insuman Comb 25 Solostar 1 3ml x 5 szt. 100jm/ml 3

16. Insuman Basal Solostar 1 3ml x 5 wstrzykiwaczy 100jm/ml 2

17. Insuman Rapid Solostar 1 3ml x 5 wstrzykiwaczy 100jm/ml 5

18. Isosorbide mononitrate Tabl. x 60 10mg 1

19. Isosorbide mononitrate Tabl. x 60 20mg 1

20. Isosorbide mononitrate Tabl. x 30 40mg 6

21. Isosorbide mononitrate Tabl. o przedłużonym uwalnianiu x 30 60mg 22

22. Lantus Solostar 1 3ml x 5 wstrzykiwaczy 100jm/ml 7

23. Levofloxacin Fiolka x 1 500mg 15

24. Ramipril Tabl. x 28 2,5mg 92

25. Ramipril Tabl. x 28 5mg 280

26. Ramipril Tabl. x 28 10mg 152

27. Rasburicase Fiolka x 3 1,5mg 5

28. Sodium polystyrene sulfonate Proszek 454g 1,42gNa+/  
15g 1

29. Sotalol hydrochloride Tabl. x 60 40mg 7

- 30. Sotalol hydrochloride Tabl. x 30 80mg 10
  - 31. Toujeo solostar 1 Pen 1,5ml x 10 300jm/ml 17
  - 32. Tranexamic acid amp.iv x 5 500mg/5ml 1057
  - 33. Tranexamic acid Tabl. x 20 500mg 29
  - 34. Valproate sodium Fiol. x 4 400mg/4ml 142
  - 35. Valproate sodium Syrop 150ml 288,2mg/5ml 4
  - 36. Valproate sodium + Valproic acid granulat o przedłużonym uwalnianiu x 30 saszetek 100mg w przeliczeniu na walproinian sodu 4
  - 37. Valproate sodium + Valproic acid granulat o przedłużonym uwalnianiu x 30 saszetek 250mg w przeliczeniu na walproinian sodu 4
  - 38. Valproate sodium + Valproic acid Granulat o przedłużonym uwalnianiu x 30 saszetek 500mg w przeliczeniu na walproinian sodu 7
  - 39. Valproate sodium + Valproic acid Tabl. o przedłużonym uwalnianiu x 30 200mg + 87mg 111
  - 40. Valproate sodium + Valproic acid Tabl. o przedłużonym uwalnianiu x 30 333mg + 145mg 365
- 1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 89 – Leki  
Część nr: 89

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA NAZWA HANDLOWA

I KOD EAN POSTAĆ DAWKA

ILOŚĆ SZTUK

1. Everolimus\* Tabl. x 30 5mg 1

1. Everolimus\* Tabl. x 30 10mg 15

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 90 – Leki

Część nr: 90

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Budesonide ze wskazaniem u

pacjentów z zespołem krup- ostrym zapaleniem krtani, tchawicy i oskrzeli-niezależnie od etiologii Zawiesina do inhalacji z nebulizatora x 20 pojemników 0,125mg/ml 2ml 56

2. Budesonide ze wskazaniem u

pacjentów z zespołem krup- ostrym zapaleniem krtani, tchawicy i oskrzeli-niezależnie od etiologii Zawiesina do inhalacji z nebulizatora x 20 pojemników 0,25mg/ml 2ml 32

3. Budesonide Zawiesina do inhalacji z nebulizatora x 20 pojemników 0,5mg/ml 2ml 120

4. Budesonide Proszek do inhalacji x 200 dawek 100mcg/ dawkę 1

5. Budesonide Proszek do inhalacji x 100 dawek 200mcg/ dawkę 1

- 6. Bupivacaine hydrochloride Fiol. x 5 0,5% 20ml 1
  - 7. Clomethiazole edisylate Kaps. x 100 300mg 18
  - 8. Formoterol fumarate dihydrate Proszek do inhalacji x 60 dawek 4,5mcg/  
dawkę 1
  - 9. Formoterol fumarate dihydrate Proszek do inhalacji x 60 dawek 9mcg/dawkę 1
  - 10. Marcaine Spinal Heavy 0,5% 1 o działaniu znieczulającym pojawiającym się po 5-8 minutach od podania  
Amp. x 5 4ml 220
  - 11. Marcaine-Adrenaline 0,5% 1 Fiol. x 5 20ml 10
  - 12. Metoprolol tartrate Amp. x 5 1mg/ml 5ml 79
- 1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 91 – Leki  
Część nr: 91

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Cerebrolysinum roztwór do  
wstrzykiwań i infuzji 10ml x 5 amp 215,2 mg/ml 290

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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 92 – Leki  
Część nr: 92
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYKONTRAKTOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Fluconazole Roztwór do infuzji doż. 50ml 2mg/ml 510  
2. Fluconazole Roztwór do infuzji doż. 100ml 2mg/ml 5610
- 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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 93 – Leki

Część nr: 93

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak

1. Bevacizumabum\* Fiolka x 1 100mg/4ml 147

2. Bevacizumabum\* Fiolka x 1 400mg/16ml 103

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 94 – Leki

Część nr: 94

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ  
1. Linezolid Tabl. x 10 600mg 1  
2. Linezolid Roztwór do inf. doż. 100ml x 10 2mg/ml 5  
3. Linezolid Roztwór do inf. doż. 300ml x 1 2mg/ml 125
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 95 – Opatrunki  
Część nr: 95
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141110
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA ILOŚĆ SZTUK  
1. Aqvitox D żel 1 48g 5  
2. Granugel 1 15g 3  
3. Hydrosorb 1 żel 15g 20  
4. Opatrunek Bactigras 1 5cm x 5cm 25  
5. Opatrunek Comfeel 1 10cm x 10cm 50  
6. Pasta Comfeel 1 50g 1  
7. Curiosin 1 żel 15g 1  
1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

- 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: 6  
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**  
33141110-4 – Opatrunki
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 96 – Leki  
Część nr: 96
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Cefoperazone+Sulbactam fiolka 0,5g+0,5g 15  
2. Cefoperazone+Sulbactam fiolka 1g+1g 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 97 – Leki  
Część nr: 97
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Butylscopolamine Amp. x 10 20mg/1ml 261  
2. Galantamine hydrobromide Amp. x 10 2,5mg/1ml 14  
3. Galantamine hydrobromide Amp. x 10 5mg/1ml 18  
4. Spasmalgon 1 Amp. x 10 27  
1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 98 – Leki  
Część nr: 98
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA NAZWA HANDLOWA POSTAĆ DAWKA

– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK

1. Amikacinum roztwór do infuzji 100ml 2,5 mg/ml 100

2. Amikacinum roztwór do infuzji 100ml 5 mg/ml 300

3. Amikacinum roztwór do infuzji 100ml 10 mg/ml 100

4. Etomidate Amp. x 10 20mg/10ml 40

5. Gentamicin sulphate Roztwór do infuzji dożylny 80mg/80ml 140

6. Gentamicin sulphate Roztwór do infuzji dożylny 240mg/80ml 170

7. Kalii chloridum + Natrii chloridum roztwór do infuzji 500ml 3 g/l + 9 g/l 120

8. Kalii chloridum + Natrii chloridum roztwór do infuzji 1000ml 3 g/l + 9 g/l 120

9. Lidocaini hydrochloridum r-r do wstrzyk. 10ml x 20 poj. 20 mg/ml 50

10. Prontosan 1 żel 30 ml 7

11. Prontosan 1 żel 250 ml 7

12. Prontosan 1 Płyn 350 ml 20

13. Propofol Amp.20ml x 5 5mg/ml 37

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 99 – Leki

Część nr: 99

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK.

1. Doripenem fiolki 500mg 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 100 – Leki

Część nr: 100

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. FSME-Immun Inject1 Amp. x 1 2,4 mcg/0,5 ml 1

2. Hepatitis B vaccine Fiol. x 1 20mcg/1ml 34

3. Immunoglobulins human Fiol. x 1 2,5g 24

4. Immunoglobulins human Fiol. x 1 5g 48

5. Immunoserum contra venena viperarum europaeorum Amp. lub Fiol. x 1 500 j.a. 11

6. Szczepionka przeciw durowi brzuszному fiol. x 1 10ml (20 dawek) 1

7. Szczepionka przeciw durowi brzuszemu i tężcowi fiol. x 1 10ml (20 dawek) 1
8. Tetanus immunoglobulin Amp./Fiol. x 1 250jm 56
9. Tetanus toxoid Amp. x 1 40jm/0,5ml 1282
10. Tuberculin PPD RT 23 1 Fiol. x 10 2 T.U./0,1ml 1,5ml 3

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

**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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 101 – Substancje do receptury

Część nr: 101

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

33690000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać OPAKOWANIE ILOŚĆ OPAK.

1. Acidum boricum Subst. 1000g 3
2. Aminophyllinum Subst. 10g 1
3. Argentum nitricum Subst. 25g 6
4. Benzyna apteczna Liq. 1 dm<sup>3</sup> 92
5. Carbo medicinalis Subst. 250g 2
6. Chlorhexidini gluconas 20% sol. Liq. 500g 1
7. Ephedrinum hydrochloricum Subst. 5g 1
8. Formalinum 35-40 % sol. Liq. 1000g 80
9. Glucosum Subst. 75g 55
10. Glucosum Subst. 1000g 1

11. Hydrogenium peroxydatum 30% sol. Liq. 1000g 196
12. Jodoform Subst. 10g 1
13. Laktoza Subst. 100g 2
14. Lanolinum anhydricum Subst. 1000g 1
15. Magnesium sulfuricum Subst. 50g 1
16. Natrium phosphoricum bibasicum Subst. 100g 3
17. Natrium phosphoricum monobasicum Subst. 100g 1
18. Paraffinum liquidum Liq. 800g 106
19. Spiritus salicylatus Liq. 800g 1
20. Talcum Subst. 1000g 1
21. Vaselinum album Subst. 1000g 3
22. Vaselinum flavum Subst. 1000g 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: 6  
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**

33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 102 – Spirytus skażony  
Część nr: 102

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

24322500

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ OPAKOWANIE ILOŚĆ OPAK.

1. 700 Spirytus skażony hibitanem Liq. 1000ml 105

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: 6  
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**  
24322500-2 – Alkohol
- II.2) **Opis**
  - II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 103 – Alkohol etylowy  
Część nr: 103
  - II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
24322510
  - II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
  - II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać OPAKOWANIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Alkohol etylowy 96% vol Liq. 1000ml 11
  - 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: 6  
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**  
24322510-5 – Alkohol etylowy
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 104 – Leki  
Część nr: 104
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
W związku ograniczeniami w standardowych formularzach służących do publikacji ogłoszeń w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej - szczegółowy opis przedmiotu zamówienia a w szczególności leków z Pakietu nr 104 znajduje się w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 105 – Leki  
Część nr: 105
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK  
1. Wemurafenib\* Tabl. x 56 240mg 21  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 106 – Leki  
Część nr: 106
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK  
1. Ceftaroline fosamil Fiolka x 10 600mg 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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 107 – Leki

Część nr: 107

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Octreotide\* Amp. x 5 0,05mg 1

1. Octreotide\* Amp. x 5 0,1mg 14

2. Octreotide\* Fiolka x 1 30mg 16

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 108 – Leki  
Część nr: 108
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość sztuk  
1. Cynakalzet\* Tabl. x 28 30mg 23  
2. Cynakalzet\* Tabl. x 28 60mg 13  
3. Cynakalzet\* Tabl. x 28 90mg 8  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 109 – Leki  
Część nr: 109
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość sztuk

1. Paclitaxel - roztwór 1\* Fiolki 30mg 463

2. Paclitaxel - roztwór 1\* Fiolki 100mg 589

1 ze wskazaniem do stosowania w raku piersi, w raku jajnika, raku płuca

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 110 – Leki

Część nr: 110

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

33600000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość sztuk

1. Fulvestrant\* amp.-strzyk. x 2 250mg 18

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 111 – Leki  
Część nr: 111
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK  
1. Folinic acid-roztwór\* Fiolka x 1 100mg 580  
2. Folinic acid-roztwór\* Fiolka x 1 200mg 1255  
3. Folinic acid-roztwór\* Fiolka x 1 500mg 20  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii  
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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 112 – Leki

Część nr: 112

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość sztuk

1. Pemetrexed\* Fiolki x 1 100mg 35

2. Pemetrexed\* Fiolki x 1 500mg 21

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnych katalogach leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii i programach 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 113 – Leki

Część nr: 113

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK

1. Oxaliplatyna-roztwór\* Fiolki x 1 50mg 170

2. Oxaliplatyna-roztwór\* Fiolki x 1 100mg 250

3. Oxaliplatyna-roztwór\* Fiolki x 1 200mg 25

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 114 – Leki

Część nr: 114

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK

1. Mitomycin\* Fiolki x 1 10 mg 4

2. Mitomycin\* Fiolki x 1 20 mg 8

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 115 – Leki

Część nr: 115

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Erlotinib\* Tabl. x 30 100 mg 2

2. Erlotinib\* Tabl. x 30 150 mg 4

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 116 – Leki  
Część nr: 116
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK  
1. Irinotecan\* Fiolki x 1 40 mg 222  
2. Irinotecan\* Fiolki x 1 100 mg 400  
3. Irinotecan\* Fiolki x 1 300 mg 5  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii  
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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 117 – Leki

Część nr: 117

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa postać dawka ilość opak.

1. Obinutuzumabum \* Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji fiolka x 1 szt. 1000 mg 45

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym wykazie refundowanych leków 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 118 – Leki

Część nr: 118

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Temozolomide\* Kaps. x 5 5 mg 181

2. Temozolomide\* Kaps. x 5 20 mg 160

3. Temozolomide\* Kaps. x 5 100 mg 153

4. Temozolomide\* Kaps. x 5 140 mg 2

5. Temozolomide\* Kaps. x 5 180 mg 2

6. Temozolomide\* Kaps. x 5 250 mg 2

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 119 – Leki

Część nr: 119

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Ceftriaxone Fiolki 1g 3365  
2. Ceftriaxone Fiolki 2g 2650
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 120 – Leki  
Część nr: 120
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Eptifibatide Roztwór do wstrzykiwań 2mg/ml fiolka 10ml 66  
2. Eptifibatide Roztwór do wstrzykiwań 0,75mg/ml fiolka 100ml 118
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 121 – Leki  
Część nr: 121
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Fondaparinux Ampułkostrzykawka x 10 2,5mg /0,5ml 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 122 – Leki  
Część nr: 122

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Ranibizumab \* Fiolka 2,3mg/0,23ml 35  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 123 – Środki do płukania ran  
Część nr: 123
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33690000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA ILOŚĆ SZTUK  
1. Octenilin 1 żel 20 ml 120  
2. Octenisept 1 płyn 250 ml 580  
3. Octenisept 1 płyn 1000 ml 225

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

- 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: 6  
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**  
33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 124 – Leki  
Część nr: 124
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Ciprofloxacyn Roztwór do infuzji 50ml 2mg/ml 125  
2. Ciprofloxacyn Roztwór do infuzji 100ml 2mg/ml 3945  
3. Ciprofloxacyn Roztwór do infuzji 200ml 2mg/ml 9450
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 125 – Leki  
Część nr: 125
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. 2. Tropicamidum + Phenylephrini hydrochloridum + Lidocaini hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań 0,6ml x 20 amp. (0,2 mg + 3,1 mg + 10 mg)/ml 24
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 126 – Leki  
Część nr: 126
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Rituximab\* Fiolka 10ml x 2 szt. 100mg/10ml 170  
2. Rituximab\* Fiolka 50 ml x 1 szt. 500mg/50ml 185  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii i programach 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 127 – Leki  
Część nr: 127
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Capecitabine\* Tabl. x 60 150mg 18  
2. Capecitabine\* Tabl. x 120 500mg 80



\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 128 – Leki

Część nr: 128

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Trastuzumab\* Fiolka x 1 szt. 150mg 463

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 129 – Leki  
Część nr: 129
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Remifentanilum Fiolki x 5 1mg 10  
2. Remifentanilum Fiolki x 5 2mg 5  
3. Remifentanilum Fiolki x 5 5mg 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 130 – Leki  
Część nr: 130

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Agomelatyna Tabl. x 84 25mg 2  
2. Co-Prestarium 1 Tabl. x 90 5mg+5mg 3  
3. Co-Prestarium 1 Tabl. x 90 10mg+5mg 4  
4. Gliclazide Tabl. o zmod. uwalnianiu x 90 30mg 20  
5. Gliclazide Tabl. o zmod. uwalnianiu x 60 60mg 62  
6. Indapamide Tabl. o powoln. uwalnianiu x 90 1,5mg 72  
7. Ivabradine Tabl. x 112 5mg 1  
8. Perindopril arginine Tabl. x 90 5mg 53  
9. Perindopril arginine Tabl. x 90 10mg 15  
10. Trimetazidine hydrochloride Tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu x 90 35mg 42  
11. Perindoprilum argininum +  
Indapamidum +  
Amlodipinum Tabl. x 90 5 mg + 1,25  
mg + 5 mg 6  
12. Perindoprilum argininum +  
Indapamidum +  
Amlodipinum Tabl. x 90 5 mg + 1,25  
mg + 10 mg 6  
13. Perindoprilum argininum +  
Indapamidum +  
Amlodipinum Tabl. x 90 10 mg + 2,5  
mg + 5 mg 6  
14. Perindoprilum argininum +  
Indapamidum +  
Amlodipinum Tabl. x 90 10 mg + 2,5  
mg + 10 mg 6  
15. Noliprel 1 Tabl. x 90 2,5mg+0,625mg 4  
16. Noliprel forte 1 Tabl. x 90 5mg+1,25mg 13  
17. Tenaxum 1 Tabl. x 30 1mg 1  
1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki
- 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 131 – Żywnienie pozajelitowe

Część nr: 131

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

33692200

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA POSTAĆ DAWKA-STEŻENIE ILOŚĆ SZTUK

1. Dipeptiven 1 fiolka 100ml 200mg/ml 10

2. Omegaven 1 fiolka 50ml 40

3. Smoflipid 1 fiolka 100ml 20% 165

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6

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**

33692200-9 – Produkty do żywienia pozajelitowego

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 132 – Leki  
Część nr: 132
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Human Hemin 1 Amp. x 4 0,25g /10ml 3  
2. Natrium chloratum roztwór do infuzji butelka szklana 500 ml 0,9% 15  
1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 133 – Leki  
Część nr: 133
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Adefovir dipivoxil\* Tabl. x 30 10mg 3

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 134 – Leki

Część nr: 134

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Boceprevir\* Kapsułki twarde x 336 200mg 6

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 135 – Leki  
Część nr: 135
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa postać dawka ilość opak.  
1. Telaprevir\* Tabletki powlekane x 42 375mg 15  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 136 – Leki

Część nr: 136

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa dawka postać ilość opak.

1. Bosentanum\* 125 mg tabl. powł. x 56 szt. 6

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 137 – Opatrunek wchłaniający jałowy

Część nr: 137

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

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO\* POSTAĆ ILOŚĆ OPAK.

1. Tachosil 2,5 x 3 x 0,5 cm a 1 szt 95



2. Tachosil 4,8 x 4,8 x 0,5 cm a 2 szt 24

3. Tachosil 4,8 x 9,5 x 0,5 cm a 1 szt 100

\*dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6

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**

33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 138 – Formalina zbuforowana

Część nr: 138

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

33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. OPIS PRODUKTU POSTAĆ ILOŚĆ OPAK.

1. 10% formalina (4% roztwór formaldehydu) roztwór zbuforowany (stabilizowany) i gotowy do użycia. pH około 7,2 ; gęstość 1,003 g/ml ; molarność buforu 0,05 M Płyn 20 litrów w kanistrze + kranik 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: 6

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**  
33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 139 – Opatrunki  
Część nr: 139
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141110
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA ILOŚĆ OPAK.  
1. Opatrunek Excilon AMD 1 5cm x 5cm 2x35 szt. 5  
2. Opatrunek Excilon AMD 1 10cm x 10cm 2x25 szt. 10  
1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki
- 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: 6  
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**  
33141110-4 – Opatrunki
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 140 – Leki  
Część nr: 140

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Pentaglobin1 Amp. x 1 0,5g/10ml 5  
1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 141 – Leki  
Część nr: 141
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Docetaxel\* Fiolki 20mg 313  
2. Docetaxel\* Fiolki 80mg 183  
3. Docetaxel\* Fiolki 160mg 8

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii  
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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 142 – Leki  
Część nr: 142

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość sztuk

1. Caelyx 1\* Fiolka 20mg 38

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiednik z identycznymi wskazaniami

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 143 – Leki

Część nr: 143

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Flucytosine Roztwór do wlewu doz. x 5 fl. 1% 250ml 8

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 144 – Kwasek cytrynowy  
Część nr: 144

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP.

OPIS PRODUKTU POSTAĆ ILOŚĆ OPAK.

1. Płynny koncentrat do czyszczenia dekalcyfikacji oraz dezynfekcji aparatów do hemodializy zawierający 50% kwasu cytrynowego. kanister  
10 litrów 177

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: 6  
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**  
33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 145 – Koncentrat do dializy  
Część nr: 145

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA TOWARU POSTAĆ ZAWARTOŚĆ- STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Kwaśny składnik SW 154 A 1 Roztwór wodny -

kanister 6 litrów NaCl 214,77g/l

KCl 7,83g/l

CaCl<sub>2</sub> x 2H<sub>2</sub>O 7,72g/l

MgCl<sub>2</sub> x 6H<sub>2</sub>O 5,34g/l

CH<sub>3</sub>COOH 5,26g/l

Glukoza x 1H<sub>2</sub>O 38,50g/l

H<sub>2</sub>O ad 1000ml 507

2. Kwaśny składnik SW 380 A 1 Roztwór wodny -kanister 6 litrów NaCl 210,68g/l

KCl 5,22g/l

CaCl<sub>2</sub> x 2H<sub>2</sub>O 7,72g/l

MgCl<sub>2</sub> x 6H<sub>2</sub>O 3,56g/l

CH<sub>3</sub>COOH 6,31g/l

Glukoza x 1H<sub>2</sub>O 38,50g/l

H<sub>2</sub>O ad 1000ml 746

3. Kwaśny składnik SW 376 A 1 Roztwór wodny -

kanister 6 litrów NaCl 210,68g/l

KCl 2,61g/l

CaCl<sub>2</sub> x 2H<sub>2</sub>O 7,72g/l

MgCl<sub>2</sub> x 6H<sub>2</sub>O 3,56g/l

CH<sub>3</sub>COOH 6,31g/l

Glukoza x 1H<sub>2</sub>O 38,50g/l

H<sub>2</sub>O ad 1000ml 305

4. Kwaśny składnik SW 93 A 1 Roztwór wodny -kanister 10 litrów NaCl 214,77g/l

KCl 5,22g/l

CaCl<sub>2</sub> x 2H<sub>2</sub>O 7,72g/l

MgCl<sub>2</sub> x 6H<sub>2</sub>O 3,56g/l

CH<sub>3</sub>COOH 4,20g/l

H<sub>2</sub>O ad 1000ml 50

5. Bicarbonat 8,4% 1 Roztwór wodny -kanister 6 litrów NaHCO<sub>3</sub> 84,0g/l

H<sub>2</sub>O ad 1000ml 18

6. Sol-Cart B 650 g 1 pojemnik NaHCO<sub>3</sub> 650g 12342

7. Renosol 11 1 zestaw do przygotowania 100 litrów koncentratu kwaśnego do dializ skład płynu dializacyjnego po połączeniu 1 l koncentratu kwaśnego wyprodukowanego z zestawu Renosol 11 z 1,225 l 8,4% koncentratu wodorowęglanowego i 32,775 l wody:

Na + 140mmol/l

K+ 2mmol/l

Ca+2 1,5mmol/l

Mg+2 0,75mmol/l

Cl- 111,5mmol/l

HCO<sub>3</sub> - 32mmol/l

CH<sub>3</sub>COO – 3mmol/l

398

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

## 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: 6  
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**  
33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 146 – Leki  
Część nr: 146
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Tigecycline Fiolka x 10 szt. 50mg 22
- 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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 147 – Diety dojelitowe

Część nr: 147

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

33690000

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. OPIS PRODUKTU POSTAĆ ILOŚĆ OPAK.

1. Dieta normalizująca glikemię normokaloryczna 1ml= 1kcal zawartosc w 100 ml białka 4, 1g tłuszczu 3,5 g w tym kwasy tłuszczowe w3 oleju rybiego (EPA/DHA 0,18 g/100 ml,) 62% MUFA i węglowodanów 12,9 g 95% z tapioki , ze śladowa zawartością fruktozy (0,006g/100 ml ) 2, g błonnika w tym błonnik rozpuszczalny 70% i nierozpuszczalny 30% ,Energia z białka 16% z tłuszczów 31% z weglowodanów 49 % z błonnika 4% . Osmolarnosc 215 mOsm/l . Do podania przez zgłębnik lub doustnie . Płyn 500ml 40

2. Dieta hiperkaloryczna 1ml= 1,3 kcal dla pacjentów z uszkodzona czynnością wątroby zawartosc w 100 ml , zawartosc białka 4g, w tym aminokwasy rozgałęzione 1,6 g( 40% BCAA) tłuszczu 5,8 g w tym 50% MCT (2,9g) węglowodanów 15,5g i błonnikiem 0,6 g Energia z białka 12% z tłuszczów 40% z weglowodanów 47% i1% z błonnika. Osmolarnosc 395 mOsm/l . podania przez zgłębnik lub doustnie . Płyn 500ml 25

3. Dieta oligopeptydowa o wielkości czasteczki 1 kD -83% normokaloryczna 1ml = 1kcal dla pacjentów z zaburzeniem wchłaniania ,zawartość w 100 ml hydrolizat białka 3,8 g,tłuszczu 1,1 g w tym kwasy MCT 44 % węglowodanów 18,8 g Energia z białka 14% z tłuszczów 12 % z weglowodanów 74% Osmolarnosc 310 mOsm/l . Do podania przez zgłębnik. Płyn 500ml 15

4. Dieta immunomodulująca wysoko kaloryczna 1ml = 1,33 kcal wysokobiałkowa wzbogacona o glutamine 2,01 g/100 ml i argininę 0,25g , zawartość w 100 ml białka 6,67 g,tłuszczu 3,37 w tym kwasy MCT 42% i kwasy w3 (EPA/DHA 0,07g/100 ml) węglowodanów 18,3 g i 1,33 g błonnika w tym FOS 27,4 % Energia z białka 20% z z tłuszczów 24% z weglowodanów 54% z błonnika 2% . Osmolarnosc 375 mOsm/l . Do podania przez zgłębnik lub doustnie . Płyn 500ml 15

5. Dieta przeznaczona dla pacjentów z niewydolnością oddechową oraz zaburzeniami wywołanymi urazem , wysokokaloryczna, wysokobiałkowa 1ml = 1,30 kcal , zawartość w 100 ml białka 6,5 g,tłuszczu 5,8 g tym kwasy MCT 51% i węglowodanów 13 g ( 89 % polisacharydy . Energia z białka 20% z z tłuszczów 40% z weglowodanów 40% . Osmolarnosc 334 mOsm/l . Do podania przez zgłębnik lub doustnie . Płyn 500ml 25

6. Przyrząd do podaży grawitacyjnej diet z poz. 1,2,3,4,5,6 przyrząd do podaży grawitacyjnej 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: 6

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**

33690000-3 – Różne produkty lecznicze

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 148 – Opatrunki

Część nr: 148

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

33141110

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

LP. NAZWA TOWARU POSTAĆ ROZMIAR ILOŚĆ OPAK.

1. Sorbact Chłonny1 Adsorbcyjny opatrunek hydrofobowy. Opatrunek chłonny nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) na rany z dużym wysiękiem 7x9cm 190
  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 5
  5. Sorbact Kompres1 Adsorbcyjny opatrunek hydrofobowy. Opatrunek chłonny nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) na rany z małym wysiękiem 7x9cm 235
  6. Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 5x7,2cm 180
  7. Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 8x10cm 25
  8. Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 8x15cm 90
  9. Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 10x20cm 25
  10. Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 10x25cm 55
  11. Sorbact chirurgiczny1 Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) 10x30cm 30
- 1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

- 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: 6  
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**  
33141110-4 – Opatrunki
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 149 – Leki  
Część nr: 149
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.  
1. Isoflurane Płyn do anestezji wziewnej x 6 sztuk 250 ml 14
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 150 – Leki  
Część nr: 150
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Pazopanibum \* tabl. x 30 200mg 1  
2. Pazopanibum \* tabl. x 60 400mg 8  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 151 – Leki  
Część nr: 151
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYKARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Venofer 1 Amp.iv x 5 100mg FeIII/5ml 385

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 152 – Leki

Część nr: 152

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYKARODOWA POSTAĆ STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Rocuronium Fiol. 5ml x 10 10mg/ml 89

2. Rocuronium Fiol. 10ml x 10 10mg/ml 4

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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 153 – Leki  
Część nr: 153
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa postać dawka-stężenie ilość opak.  
1. Cetuximab\* Fiolka 20ml x 1 szt. 5mg/ml 6  
2. Cetuximab\* Fiolka 100 ml x 1 szt. 5mg/ml 8  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 154 – Leki  
Część nr: 154
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka-Stężenie Ilość opak.  
1. Sorafenib\* Tabl. x 112 200mg 7  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 155 – Leki  
Część nr: 155
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Lapatinib\* Tabl. x 70 szt. 250mg 1  
2. Lapatinib\* Tabl. x 140 szt. 250mg 4  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 156 – Leki  
Część nr: 156
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ  
1. Voriconazole Tabl. x 20 0,2g 1  
2. Voriconazole Proszek do sporządz. zawiesiny doustnej 45g –70ml 40mg/ml 12  
3. Voriconazole Proszek do roztw. do infuzji x 1 fiolka 200mg 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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 157 – Leki

Część nr: 157

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka-Stężenie Ilość opak.

1. Azacitidinum\* Fiolka x 1 100 mg/4ml 102

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 158 – Leki  
Część nr: 158
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Zoledronic acid\* fiołka x 1 4mg 229  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 159 – Leki  
Część nr: 159
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Panitumumab\* Fiolka 5ml x 1 szt. 20mg/ml 15

2. Panitumumab\* Fiolka 20ml x 1 szt. 20mg/ml 20

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 160 – Leki

Część nr: 160

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. AmBisome 1 fiolka 50mg 10

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 161 – Leki  
Część nr: 161
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Caspofungine fiolka 50mg 7  
2. Caspofungine fiolka 70mg 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: 6  
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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 162 – Leki

Część nr: 162

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Amantadine roztwór do inf. 500ml x 10 200mg/500ml 2

2. Azithromycin fiolka x 5 500mg 1

3. Cefalexin kaps. x 12 0,25g 2

4. Cefalexin kaps. x 16 0,5g 1

5. Cefamandol fiolka 1g 30

6. Ertapenem fiolka 1g 15

7. Fosfomicin granulaty 3g 3

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 163 – Leki

Część nr: 163

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

33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Bendamustine\* fiolka x 5 25mg 32  
2. Bendamustine\* fiolka x 5 100mg 22  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 164 – Żywienie pozajelitowe  
Część nr: 164
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33692200
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA PRODUKTU POSTAĆ ILOŚĆ SZTUK.  
1. Cernevit1 fiolka 25  
2. Numeta G13%E Preterm1 worek 300ml 200  
3. Nutryelt1 ampulka 25  
4. Olimel N91 worek 1500ml 30  
5. Olimel N9E1 worek 1000ml 30

6. Primene 10%1 flakon 100ml 255

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6

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**

33692200-9 – Produkty do żywienia pozajelitowego

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 165 – Leki

Część nr: 165

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Beriplex PN 1 fiołka x 1 500jm 15

1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 166 – Leki

Część nr: 166

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka-Stężenie Ilość opak.

1. Iloprost\* Roztwór do inhalacji x 30 amp. 10mcg/1ml 25

2. Iloprost\* Roztwór do inhalacji x 42 amp. 20mcg/1ml 35

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 167 – Leki

Część nr: 167



- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA-STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Tenofoviri disoproxilum fumaratum\* Tabl. x 30 245mg 68  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 168 – Leki  
Część nr: 168
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Ferinject 1 Fiolka 2ml x 1 50mg FeIII/ml 25  
2. Ferinject 1 Fiolka 10ml x 1 50mg FeIII/ml 15  
1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki

- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 169 – Leki  
Część nr: 169
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK  
1. Abirateroni acetat\* Tabl. x 120 250mg 17  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 170 – Leki  
Część nr: 170
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak  
1. Posaconazolom \* Zawiesina doustna 105ml x 1 40 mg/ml 60  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 171 – Leki  
Część nr: 171
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.  
1. Anagrelidum\* Kaps. x 100 0,5mg 220  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 172 – Leki  
Część nr: 172
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.  
1. Afatinibum\* Tabl. x 28 20mg 3  
2. Afatinibum\* Tabl. x 28 30mg 3  
3. Afatinibum\* Tabl. x 28 40mg 6  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 173 – Leki  
Część nr: 173
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Diafer 1 Amp.iv x 5 100mg FeIII/2ml 360  
1 dopuszcza się złożenie oferty równoważnej zawierającej odpowiedniki
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 174 – Leki  
Część nr: 174
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA DAWKA POSTAĆ ILOŚĆ DAWEK  
1. Glatirameri acetat / \*.....  
40 mg/1ml ampułkostrzykawka 1008  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 175 – Leki  
Część nr: 175
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Sevofluranum -produkt z możliwością użycia w parownikach Penlon Sigmadelta, Teama  
NA CZAS TRWANIA UMOWY WYKONAWCA NIEODPŁATNIE UŻYCZY 2 PAROWNIKÓW ZGODNYCH Z  
TYPEM MOCOWANIA DRÄGER. Płyn 250ml 9
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 176 – Leki  
Część nr: 176
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
W związku ograniczeniami w standardowych formularzach służących do publikacji ogłoszeń w Dzienniku  
Urzędowym Unii Europejskiej - szczegółowy opis przedmiotu zamówienia a szczególności Pakietu nr 176 -  
Leki i inne znajduje się w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 177 – Leki  
Część nr: 177
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA NPOSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Ruxolitinibum\* Tabl. x 56 5mg 3  
2. Ruxolitinibum\* Tabl. x 56 15mg 3  
3. Ruxolitinibum\* Tabl. x 56 20mg 6  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 178 – Dieta  
Część nr: 178
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33690000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. OPIS PRODUKTU POSTAĆ ILOŚĆ OPAK.  
1. Kleik marchwiowo-ryżowy przeznaczony dla niemowląt powyżej 4 miesiąca życia Butelka 200 ml 56
- 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: 6  
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**  
33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 179 – Leki  
Część nr: 179
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.

1. Fingolimodum\* Kaps. x 28 0,5mg 6

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 180 – Leki

Część nr: 180

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.

1. Paclitaxelum

albuminatum\* Fiolka x 1 100mg 60

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 181 – Leki  
Część nr: 181
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak  
1. Axitinibum\* Tabl. x 56 1 mg 6  
2. Axitinibum\* Tabl. x 56 5 mg 6  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 182 – Leki  
Część nr: 182
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK  
1. Aflibercept\* Fiolka x 1 100mg/4ml 6  
2. Aflibercept\* Fiolka x 1 200mg/8ml 6  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 183 – Leki  
Część nr: 183
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.

1. Elbasvirum +

Grazoprevirum \* Tabl. x 28 50+100 mg 60

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 184 – Leki

Część nr: 184

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.

1. Dexamethasoni

phosphas\* Amp. x 5 4mg/1ml 60

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 185 – Leki  
Część nr: 185
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Steżenie Ilość opak.  
1. Sevelamer tabl. x 180 0,8 g 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 186 – Leki  
Część nr: 186
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Teriflunomidum \* Tabl. x 28 14 mg 30  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 187 – Leki  
Część nr: 187
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Peginterferon beta-1a\* wstrzykiwacz

x 1+1 szt. 1x63mcg

1x94mcg 1

2. Peginterferon beta-1a\* wstrzykiwacz

x 2 szt. 2x125mcg 104

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 188 – Leki

Część nr: 188

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Cobimetynib\* Tabl. x 63 szt. 20mg 6

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w programach lekowych

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 189 – Leki

Część nr: 189

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Netupitantum +

Palonosetronum\* Kaps. x 1 300mg+0,5mg 30

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w 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: 6

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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 190 – Leki  
Część nr: 190
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Propofol Fiol. x 5 1% 20ml 701
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 191 – Leki  
Część nr: 191
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Furosemide Amp. x 5 20mg/2ml 55

2. Furosemide Amp. x 50 20mg/2ml 901

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 192 – Leki

Część nr: 192

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Metamizole sodium Amp. x 5 1g/2ml 1861

2. Metamizole sodium Amp. x 5 2,5g/5ml 1080

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 193 – Leki

Część nr: 193

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Metronidazole Inj. Iv 0,5% 100ml 4819

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 194 – Leki

Część nr: 194

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Sodium chloride Amp. x 100 0,9% 10ml 693
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 195 – Leki  
Część nr: 195
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Nazwa Handlowa Postać Dawka  
ILOŚĆ OPAK.  
1. Lactobacillus rhamnosus,  
Lactobacillus helveticus

Kaps. x 60 2 x 10 9 CFU 543

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: 6

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**

33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 196 – Leki

Część nr: 196

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

33600000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.

1. Ornithine aspartate Amp. x 10 5g/10ml 164

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: 6

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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 197 – Leki  
Część nr: 197
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Terlipressine acetate Amp. x 5 1mg 42
- 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: 6  
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**  
33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

### **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:  
Potwierdzenie braku podstaw do wykluczenia zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 oraz art. 5 ust. 1, 5, 6 i 8 na podstawie załączonego do oferty przetargowej Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ) oraz dokumentów do których przekazania zostanie wezwany Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą tj. :

- 1) posiadanie odpisu z właściwego rejestru – na podstawie odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy;
- 2) posiadanie zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego że Wykonawca nie zalega z uiszczaniem podatków – na podstawie zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.
- 3) posiadanie zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej ZUS lub KRUS potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne - na podstawie zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej ZUS lub KRUS albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotnie, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

4) posiadanie informacji z Krajowego Rejestru Karnego:

–na podstawie informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 Pzp oraz odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 5 i 6 Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

- na podstawie oświadczenia Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne oraz o braku wydania prawomocnego wyroku sądowego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 5 i 6 Pzp

A) Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu zamiast dokumentów wymienionych w:

- pkt. 2 tabeli:

a) ppkt. 1, 2, 3, 4 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że :

- ppkt. 1- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości (wystawiony nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert),

- ppkt. 2, 3 - nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu (wystawiony nie wcześniej niż 3 m-ce przed upływem terminu składania ofert),

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

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:



na podstawie załączonego do oferty przetargowej Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ) oraz dokumentów do których przekazania zostanie wezwany Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą tj. :

posiadanie zdolności zawodowych w zakresie świadczenia dostaw odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia - na podstawie wykazu dostaw odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, 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, oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów- oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające uchylnie wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, tj. posiadają przynajmniej dwie dostawy odpowiadające swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia polegające na dostawie w szczególności: produktów farmaceutycznych, produktów leczniczych, produktów do żywienia pozajelitowego, opatrunków, alkoholi, mleka w proszku lub rekawic na kwotę każdej z dostaw nie mniejszą niż:

Pakiet 1 - 68 500,00

Pakiet 2 - 127 100,00

Pakiet 3 - 20 000,00

Pakiet 4 - 27 600,00

Pakiet 5 - 104 900,00

Pakiet 6 - 8 900,00

Pakiet 7 - 2 600,00

Pakiet 8 - 8 200,00

Pakiet 9 - 52 700,00

Pakiet 10 - 1 100,00

Pakiet 11 - 300,00

Pakiet 12 - 1 800,00

Pakiet 13 - 400,00

Pakiet 14 - 44 200,00

Pakiet 15 - 36 400,00

Pakiet 16 - 76 900,00

Pakiet 17 - 2 500,00

Pakiet 18 - 4 400,00

Pakiet 19 - 82 900,00

Pakiet 20 - 61 200,00

Pakiet 21 - 15 200,00

Pakiet 22 - 200,00

Pakiet 23 - 300,00

Pakiet 24 - 209 800,00

Pakiet 25 - 214 700,00

Pakiet 26 - 39 700,00

- Pakiet 27 - 59 800,00
- Pakiet 28 - 269 700,00
- Pakiet 29 - 9 500,00
- Pakiet 30 - 9 500,00
- Pakiet 31 - 8 400,00
- Pakiet 32 - 2 900,00
- Pakiet 33 - 63 800,00
- Pakiet 34 - 7 900,00
- Pakiet 35 - 4 500,00
- Pakiet 36 - 755 000,00
- Pakiet 37 - 134 900,00
- Pakiet 38 - 1 500,00
- Pakiet 39 - 600,00
- Pakiet 40 - 8 600,00
- Pakiet 41 - 5 100,00
- Pakiet 42 - 63 100,00
- Pakiet 43 - 165 600,00
- Pakiet 44 - 3 300,00
- Pakiet 45 - 20 500,00
- Pakiet 46 - 14 900,00
- Pakiet 47 - 1 200,00

W związku ograniczeniami w standardowych formularzach służących do publikacji ogłoszeń w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej - szczegółowy wykaz i opis kryteriów kwalifikacji znajduje się w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

**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: 19/12/2017

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: 19/12/2017

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, Wałbrzych

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające****VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

**VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych****VI.3) Informacje dodatkowe:**

a) nie podlegają wykluczeniu zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 i ust. 5 pkt. 1, 5, 6 i 8 ustawy Pzp,

b) spełniają warunki udziału w postępowaniu tj.:

- tj. posiadają przynajmniej dwie dostawy odpowiadające swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia polegające na dostawie w szczególności: produktów farmaceutycznych, produktów leczniczych, produktów do żywienia pozajelitowego, opatrunków, alkoholi, mleka w proszku lub rekawic

Zamawiający zastosuje procedurę o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp.

Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy zgodnie z art. 144 ust. 1 pkt. 6 ustawy Pzp.

Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (JEDZ) – wypełniony przez Wykonawcę w częściach:

12 / 13

- Część I – „Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego”,

- Część II – „Informacje dotyczące Wykonawcy” – pkt. A, B, C, D,

. Część III – „Podstawy wykluczenia” – pkt. A, B, C, D,

- Część IV „Kryteria kwalifikacji”:

– sekcja α Ogólne oświadczenie dotyczące wszystkich kryteriów kwalifikacji

- Część VI „Oświadczenia końcowe”.

Części i punkty których Zamawiający winien nie wypełniać zostały przez Zamawiającego

Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 ustawy

Pzporaz odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez Zamawiającego

na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 5, 6 i 8 ustawy Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed

upływem terminu składania ofert

Oświadczenie Wykonawcy, iż oferowany przedmiot zamówienia dopuszczony jest do obrotu na terenie RP zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 876, 1918).

Opisy, fotografie (katalogi) przedmiotu zamówienia w języku polskim- z dokładnym wskazaniem, którego pakietu dotyczy dany opis, fotografia (katalog).

Opisy, fotografie (katalogi) mają odzwierciedlać opis przedmiotu zamówienia zgodnego z Załącznikiem nr 1 do SIWZ.

Oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne oraz o braku wydania prawomocnego wyroku sądowego za wykroczenie

na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 5 i 6 Pzp stanowi załącznik nr 5 do SIWZ.

W związku z ograniczeniami w standardowych formularzach służących do publikacji ogłoszeń w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej - informacje dotyczące wadium i jego wysokości, wraz z innymi informacjami na jego temat znajdują się w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

**VI.4) Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza  
ul. Postępu 17a  
Warszawa  
Polska

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

**VI.4.3) Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180, ust. 5 zdanie drugie Pzp w terminie 15 dni jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej Zamawiającego.

Odwołanie wobec czynności innych niż wyżej określone 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. W przypadku wniesienia odwołania wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień SIWZ Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert lub termin składania wniosków.

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

Krajowa Izba Odwoławcza  
ul. Postępu 17a  
Warszawa  
Polska

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

06/11/2017