

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:250361-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Wałbrzych: Produkty farmaceutyczne  
2020/S 104-250361**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego

Adres pocztowy: ul. Sokołowskiego 4

Miejscowość: Wałbrzych

Kod NUTS: PL POLSKA

Kod pocztowy: 58-309

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

E-mail: [bernard.jach@zdrowie.walbrzych.pl](mailto:bernard.jach@zdrowie.walbrzych.pl)

Tel.: +48 746489941

Faks: +48 746489700

**Adresy internetowe:**

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

Adres profilu nabywcy: <https://bip.zdrowie.walbrzych.pl>

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

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://bip.zdrowie.walbrzych.pl>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

„Dostawa produktów leczniczych, materiałów opatrunkowych, rękawic, wyrobów medycznych, mleka”

Numer referencyjny: Zp/30/PN-29/20

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Pakiet nr 1- Płyny infuzyjne  
Pakiet nr 2 – Płyny infuzyjne  
Pakiet nr 3 – Płyny infuzyjne  
Pakiet nr 4 - Płyny infuzyjne  
Pakiet nr 5 - Rękawice  
Pakiet nr 6 - Rękawice  
Pakiet nr 7 - Rękawice  
Pakiet nr 8 - Materiały opatrunkowe  
Pakiet nr 9 - Materiały opatrunkowe  
Pakiet nr 10 – Materiały opatrunkowe  
Pakiet nr 11 – Wyrób medyczny  
Pakiet nr 12 – Rękawice  
Pakiet nr 13 – Rękawice  
Pakiet nr 14 – Leki  
Pakiet nr 15 – Leki  
Pakiet nr 16 – Leki  
Pakiet nr 17 – Leki  
Pakiet nr 18 – Leki  
Pakiet nr 19 - Leki  
Pakiet nr 20 – Leki  
Pakiet nr 21 - Leki  
Pakiet nr 22 – Leki  
Pakiet nr 23 - Leki  
Pakiet nr 24 – Leki  
Pakiet nr 25 - Leki  
Pakiet nr 26- Leki  
Pakiet nr 27- Leki  
Pakiet nr 28- Leki  
Pakiet nr 29- Leki  
Pakiet nr 30- Diety dojelitowe  
Pakiet nr 31- Diety dojelitowe  
Pakiet nr 32- Mleka i preparaty mlekozastępcze  
Pakiet nr 33- Żywnienie pozajelitowe  
Pakiet nr 34- Leki  
Pakiet nr 35- Diety  
Pakiet nr 36- Leki  
Pakiet nr 37- Środki kontrastowe  
Pakiet nr 38- Opatrunki hemostatyczne  
Pakiet nr ....

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Płyny infuzyjne  
Część nr: 1

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Postać Ilość sztuk  
1. 1,5 % Glicyna worek x 3000 ml 710  
2. 15 % Mannitol worek x 100 ml 1000  
3. 15 % Mannitol worek x 250 ml 100  
4. Ringer Lactate worek x 500 ml 600  
5. Ringer Lactate worek x 1000 ml 150  
6. 0,9 % Natrium chloratum podwójny worek x 1 000 ml 31200  
7. 0,9 % Natrium chloratum podwójny worek x 3 000 ml 1140  
8. 0,9 % Natrium chloratum podwójny worek x 5 000 ml 20

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Płyny infuzyjne  
Część nr: 2

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Postać Ilość sztuk

1. 0,9 % Natrium chloratum flakon x 100 ml 85400
2. 0,9 % Natrium chloratum flakon x 250 ml 63600
3. 0,9 % Natrium chloratum flakon x 500 ml 68500
4. 5 % Glucosum flakon x 250 ml 5200
5. 5 % Glucosum flakon x 500 ml 17500
6. 5 % Glucosum flakon x 1000 ml 700
7. 10 % Glucosum flakon x 500 ml 2800
8. Aqua pro injectione płyn flakon x 100 ml 960
9. Aqua pro injectione płyn flakon x 250 ml 22500
10. Aqua pro injectione płyn flakon x 500 ml 6900
11. Płyn Fizjologiczny Wieloelektrolitowy Izotoniczny flakon x 250 ml 2100
12. Płyn Fizjologiczny Wieloelektrolitowy Izotoniczny flakon x 500 ml 45500
13. Płyn Fizjologiczny Wieloelektrolitowy Izotoniczny flakon x 1000 ml 2240

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Płyny infuzyjne

Część nr: 3

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Postać Ilość sztuk

1. Płyn Solutio Ringerii flakon x 250 ml 2300
2. Płyn Solutio Ringerii flakon x 500 ml 2300
3. 20 % Glucosum flakon x 250 ml 560
4. 15-20 % Mannitol flakon x 100 ml 10600
5. 15-20 % Mannitol flakon x 250 ml 468
6. Inj. Glucosi 5 % et Natrii chlorati 0,9 % 1:1 flakon x 250 ml 400
7. Inj. Glucosi 5 % et Natrii chlorati 0,9 % 1:1 flakon x 500 ml 4900
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 20
11. 10 % Dekstran 40 000 flakon x 500 ml 20

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Płyny infuzyjne

Część nr: 4

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Zawartość \* Ilość sztuk

1. Aqua pro injectione liq x 100 ml 400

2. 0,9 % Natrium chloratum liq x 100 ml 2000

3. 0,9 % Natrium chloratum liq x 250 ml 4000

4. 0,9 % Natrium chloratum liq x 500 ml 5000

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

6. 5 % Glucosum liq x 250 ml 300

7. 5 % Glucosum liq x 500 ml 300

8. 5 % Glucosum liq x 1 000 ml 300

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 1200

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 15000

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 1200

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Rękawice

Część nr: 5

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa towaru Rozmiar Ilość Opakowań  
1. Rękawice medyczne, lateksowe, pudrowane, niejałowe x 100 szt. rozmiar S 500  
2. Rękawice medyczne, lateksowe, pudrowane, niejałowe x 100 szt. rozmiar M. 3000  
3. Rękawice medyczne, lateksowe, pudrowane, niejałowe x 100 szt. rozmiar L 500  
4. Rękawice nitrylowe, niejałowe, bezpudrowe x 100 szt. rozmiar S 11000  
5. Rękawice nitrylowe, niejałowe, bezpudrowe x 100 szt. rozmiar M. 30000  
6. Rękawice nitrylowe, niejałowe, bezpudrowe x 100 szt. rozmiar L 15000  
7. Rękawice winylowe, niejałowe, bezpudrowe x 100 szt. rozmiar S 1000  
8. Rękawice winylowe, niejałowe, bezpudrowe x 100 szt. rozmiar M. 8000  
9. Rękawice winylowe, niejałowe, bezpudrowe x 100 szt. rozmiar L 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33140000-3 – Materiały medyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Rękawice  
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**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 8000
3. Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane, jałowe rozmiar 7 22000
4. Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane, jałowe rozmiar 7 1/2 17000
5. Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane, jałowe rozmiar 8 11000
6. Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane, jałowe rozmiar 8 1/2 4200

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33140000-3 – Materiały medyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Rękawice

Część nr: 7

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**



Lp. Nazwa towaru Rozmiar Ilość par

1. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 6 100
2. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 6 1/2 1350
3. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 7 2550
4. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 7 1/2 1600
5. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 8 550
6. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 8 1/2 550
7. Rękawice chirurgiczne jałowe, bezlateksowe – syntetyczne, bezpudrowe rozmiar 9 300

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33140000-3 – Materiały medyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Materiały opatrunkowe

Część nr: 8

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

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 400
2. Kompresy neurochirurgiczne, jałowe, 4-warstwowe, z nitką z kontrastem rtg, 15mm x 100mm, opakowanie x 10 sztuk 400
3. Kompresy neurochirurgiczne, jałowe, 4-warstwowe, z nitką z kontrastem rtg, 20mm x 40mm, opakowanie x 10 sztuk 800
4. Kompresy neurochirurgiczne, jałowe, 4-warstwowe, z nitką z kontrastem rtg, 30mm x 75mm, opakowanie x 10 sztuk 600
5. Rękaw opatrunkowy CODOFIX 1 (6cm x 10 m) x 1 szt. 20
6. Rękaw opatrunkowy CODOFIX 1 (8cm x 10 m) x 1 szt. 20
7. Rękaw podgipsowy TUBULA COTTON 1 (15cm x 20 m) x 1 szt. 20

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Materiały opatrunkowe  
Część nr: 9

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Ilość opak.

1. Dziane rękawy opatrunkowe - rozmiar 1 (osoba dorosła: dłoń; dziecko: dłoń) rolka x 15 metrów 180
2. Dziane rękawy opatrunkowe - rozmiar 2 (osoba dorosła: ręka, dłoń; dziecko: ręka, stopa, noga-udo i łydka) rolka x 15 metrów 12
3. Dziane rękawy opatrunkowe - rozmiar 3 (osoba dorosła: dłoń, stopa, noga-udo i łydka; dziecko: głowa, bark) rolka x 15 metrów 20
4. Dziane rękawy opatrunkowe - rozmiar 4 (osoba dorosła: głowa, bark, noga-udo i łydka; dziecko: głowa) rolka x 15 metrów 55
5. Dziane rękawy opatrunkowe - rozmiar 5 (osoba dorosła: głowa, bark, noga-udo; dziecko: tułów) rolka x 15 metrów 12
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 niejałowy 56 mm x 70 mm opak. x 50 szt. 8
9. Opatrunek hydrokolidowy do wilgotnego opatrywania ran, jałowy 10 x 10 cm x 10 szt. 480
10. Opatrunek hydrokolidowy do wilgotnego opatrywania ran, jałowy 15 x 15 cm x 5 szt. 224
11. Opatrunek hydrokolidowy do wilgotnego opatrywania ran, jałowy 20 x 20 cm x 5 szt. 144
12. Opatrunek hydrokolidowy do wilgotnego opatrywania ran na zaokrąglonych częściach ciała (pięta, łokieć), jałowy 8 x 12 cm x 10 szt. 4
13. Opatrunek hydrokolidowy do wilgotnego opatrywania ran o kształcie dopasowanym do okolicy krzyżowej, jałowy 12 x 18 cm x 3 szt. 8
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 x10 cm x 10 szt. 1
16. Opatrunek przezroczysty, samoprzylepny do jałowego osłonięcia ran 10 x 15 cm x 50 szt. 150
17. Opatrunek przezroczysty, samoprzylepny do jałowego osłonięcia ran 12 x 25 cm x 25 szt. 110
18. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem chłonnym, samoprzylepny 10 x 8 cm x opak. x 25 1733
19. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem chłonnym, samoprzylepny 15 x 8 cm x opak x 25 1723
20. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem chłonnym, samoprzylepny 20 x10 cm x opak. x 25 1344
21. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem chłonnym, samoprzylepny 35x10 cm x opak. x 25 288
22. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem chłonnym, samoprzylepny 7,2 x 5 cm x opak. x 50 2490
23. Opatrunek jałowy, włókninowy z wkładem chłonnym, samoprzylepny do zabezpieczania kaniul 8 cm x 6 cm x 50 szt. 2688
24. Przylepiec na tkaninie z klejem z syntetycznego kauczuku 5m x 2,5cm x 1 szt. 1000
25. Tampony z celulozy niejałowe 4 cm x 5 cm x 500 szt. 192
26. Tupfery niejałowe rozmiar 1 wielkości groszku lub orzecha laskowego, po rozłożeniu około 6x6cm, opak. x 1 000 szt. 8
27. Tupfery niejałowe rozmiar 2 wielkości fasoli lub orzecha włoskiego, po rozłożeniu około 10x10cm, opak. x 1 000 szt. 14
28. Tupfery niejałowe rozmiar 3 wielkości śliwki, po rozłożeniu około 19x19cm, opak. 2 x 500 szt. 14
29. Tupfery niejałowe rozmiar 4 wielkości jajka, po rozłożeniu około 23x23cm, opak. 4 x 250 szt. 8
30. Wata w rolkach, dentystryczna, średnica 8mm, 300g 2

#### II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej  
Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 Opatrunki
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Materiały opatrunkowe  
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa towaru Ilość opak.  
1. Opatrunek przezroczysty jałowy 6 cm x 8-8,5 cm x 1 szt. (do mocowania i zabezpieczania obwodowych wkluc naczyńiowych) 300  
2. Opatrunek przezroczysty jałowy 10 cm x 12 cm x 1 szt. (do mocowania i zabezpieczania centralnych wkluc naczyńiowych) 300  
3. Opatrunek foliowy, poliuretanowy, jałowy, z wkładem chłonnym, samoprzylepny 9 cm x 15 cm x 1 szt. 1100  
4. Przylepiec z opatrunkiem wodoodporny 50-72 mm x 19-25 mm x 500 szt. 4  
5. Przylepne paski do zamykania ran 12-13 mm x 100-101mm x 6 szt. 2550  
6. Przylepne paski do zamykania ran 6 mm x 75-76mm x 3 szt. 850  
7. Przylepne paski do zamykania ran 6 mm x 38mm x 6 szt. 750
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Wyrób medyczny

Część nr: 11

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

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 8

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Rękawice

Część nr: 12

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Rozmiar Ilość par Łączne

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 0,170 mm+/-0,02mm, na dłoni 0,160 mm+/-0,02mm, na mankiecie 0,175 mm+/-0,02mm Długość 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 4250

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33140000-3 – Materiał medyczny

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Rękawice

Część nr: 13

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Rozmiar Ilość par

1. Rękawice sekcyjne \* rozmiar 6-7 / S 200
2. Rękawice sekcyjne\* rozmiar 7-8 / M 1600
3. Rękawice sekcyjne\* rozmiar 8-9 / L 1600

\* 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 mankietu 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33140000-3 – Materiał medyczny

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 14

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa postać stężenie ILOŚĆ FIOLEK

1. Abciximab fiol. x 1 0,01g/5 ml 200

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 15

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Vinorelbine\* Kaps. x 1 20mg 777

2. Vinorelbine\* Kaps. x 1 30mg 187

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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



Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 16

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać zawartość- Stężenie Ilość opak.

1. Alteplase kpl x 1 10 mg 62

2. Alteplase kpl x 1 20 mg 74

3. Alteplase kpl x 1 50 mg 102

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 17

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka – Stężenie Ilość opak.  
1. Cefuroksym z możliwością stosowania u noworodków fiol. 0,75g 1100  
2. Cefuroksym fiol. 1,5g 2000  
3. Cefuroksym tabl. x 10 0,125 g 2  
4. Cefuroksym tabl. x 10 0,25 g 6  
5. Cefuroksym tabl. x 10 0,5 g 16
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 18
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie ilość opakowań

1. Amoxicillinum + Acidum clavulanicum fiol. x 5 0,5g + 0,1g 660
2. Amoxicillinum + Acidum clavulanicum tabl. x 21 625 mg (500mg+125mg) 96
3. Amoxicillinum + Acidum clavulanicum tabl. x 14 1000 mg (875mg+125mg) 685
4. Amoxicillinum + Acidum clavulanicum zawiesina 70 ml 457mg/5ml 19

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 19

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

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 700
3. Nadroparinum Calcium amp-strzyk. x10 5 700j.m./0,6ml 500
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 600

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa postać dawka - stężenie Ilość opak.  
1. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,02g/0,2ml 10  
2. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,04g/0,4ml 1200  
3. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,06g/0,6ml 350  
4. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,08g/0,8ml 200  
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa postać dawka - stężenie Ilość opak.  
1. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,12g/0,8ml 2  
2. Enoxaparinum Natrium amp.-strzyk. x10 0,15g/1ml 2  
3. Enoxaparinum Natrium komplet zawierający: 1 fiolkę + 1 mini spike + 10 precyzyjnych strzykawkę pojemności 1ml 0,3g/3ml 6000
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa leku Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Ketosteril tabl. x 100 0,6 g 2
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 23
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa postać dawka Ilość amp.  
1. Filgrastim \* amp.-strzyk. 30 mln. j.m. 100  
2. Filgrastim \* amp.-strzyk. 48 mln. j.m. 313  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 24
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Afibercept\* roztwór do wstrzykiwań 1 fiol. roztw. 100 mcl + igła 40 mg/ml 444  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 25
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.  
1. Sunitinib\* Kaps. x 28 50mg 43  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 26
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:



Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Bortezomibum \* Fiolka x 1 1mg 26

2. Bortezomibum \* Fiolka x 1 3,5mg 425

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 27

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość

1. Epoetyna - preparat krótkodziałający do podawania dożylnego lub podskórnego Amp.-strzyk. W zależności od potrzeb dawki 1000jm, 2000jm 19 032 000 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 28
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Darbepoetyna 1\* Amp.-strzyk. 10mcg 1760  
2. Darbepoetyna 1\* Amp.-strzyk. 20mcg 3130  
3. Darbepoetyna 1\* Amp.-strzyk. 40mcg 6  
4. Darbepoetyna 1+ Automatyczny wstrzykiwacz 500mcg 389  
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 29

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opakowań

1. Bivalirudinum proszek do sporządzania koncentratu do przygotowania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji x 1  
fiol. 250mg 200

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Diety dojelitowe

Część nr: 30

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

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 22 %, z węglowodanów 47 %, z tłuszczu 28 %, z błonnika 3 %. Płyn 1000ml 410

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 410

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 410

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 250

5. Dieta kompletna, wysokobiałkowa, dla krytycznie chorych pacjentów, hiperkaloryczna 1,28kcal/ml. Zawierająca 7,5g/100ml białka, 1,56g/100ml glutaminy, 1,5g/100ml błonnika oraz argininę. % energii z białka 24 %, z węglowodanów 48 %, z tłuszczu 26 %. O osmolarności nie wyższej niż 270mOsm/l. Płyn 500ml 2040

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 30

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

Ze względu na ograniczoną liczbę znaków jaka można użyć w opisie, pełny opis

Przedmiotu zamówienia znajduje się stronie BIP Zamawiającego w SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Diety dojelitowe

Część nr: 31

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. opis produktu Postać Ilość sztuk

1. Nutridrink (smak do wyboru) 1 Płyn 125-200ml 6590

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

1 kcal/1ml, bezsmakowa, do podaży przez zgłębnik Butelka lub worek 500 ml 410

3. Dieta płynna, kompletna, oparta na białku kazeinowym, zawierająca węglowodany(maltodekstryny), wolna od laktozy, bezglutenowa, bezreszkowa, wysokaloryczna 1,5kcal/lml, bezsmakowa, do podaży przez zgłębnik Butelka lub worek 500 ml 280

4. Przyrząd do podaży grawitacyjnej diet z poz. 2 i 3 przyrząd do podaży grawitacyjnej 690

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Mleka i preparaty mlekozastępcze

Część nr: 32

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

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 24 szt. 251
2. Modyfikowane mleko początkowe przeznaczone dla niemowląt i noworodków, zawierające prebiotyki. Butelka 90ml x 24 szt. 412
3. Modyfikowane mleko początkowe przeznaczone dla niemowląt i noworodków z zawartością białka 1,2g/100ml Butelka 90ml x 32 szt. 330
4. Modyfikowane mleko w proszku dla niemowląt z małą i bardzo małą urodzeniową masą ciała z dodatkiem LC-PUFA. Puszka 400g 2
5. Hypoalergiczny preparat dietetyczno-leczniczy stosowany w diagnostyce i leczeniu alergii pokarmowej, przeznaczony dla niemowląt od 1 miesiąca życia. Butelka 90ml x 24 szt. 89
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 20
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 2
10. Modyfikowane mleko w proszku przeznaczone dla niemowląt od 2 miesiąca życia z tendencją do ulewań po posiłkach. Puszka 400g 35
11. Modyfikowane mleko w proszku dla niemowląt zdrowych od urodzenia do 6 m.-ca życia. Puszka 350g 25
12. Modyfikowane mleko w proszku dla dzieci zdrowych od 6 m.-ca do 12 m.-ca życia. Puszka 350g 75

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Żywnienie pozajelitowe

Część nr: 33

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

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 50
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 50
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 50
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 50
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 50
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 % triglicerydów kwasów omega-3 (razem ok.25g) oraz cynk Worek trzykomorowy 625ml 1180
8. Roztwór do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych, zawierający ok. 70,1g aminokwasów (ok. 10g azotu), 3 rodzaje kwasów tłuszczowych, w tym 50 % MCT/40%LCT i 10 % triglicerydów kwasów omega-3 (razem ok.50g) oraz cynk Worek trzykomorowy 1250ml 1960
9. Roztwór do żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych, zawierający ok. 105,1g aminokwasów (ok. 15g azotu), 3 rodzaje kwasów tłuszczowych, w tym 50 % MCT/40%LCT i 10 % triglicerydów kwasów omega-3 (razem ok.75g) oraz cynk Worek trzykomorowy 1875ml 50
10. Witaminy do podaży dożylniej w postaci proszku do sporządzania roztworu do infuzji; Preparat zawierający w jednej fiolce 13 witamin (w tym wit. K), zarówno rozpuszczalnych w wodzie jak i w tłuszczach, W ilościach pokrywających dobowe zapotrzebowanie do stosowania u dorosłych i dzieci od 11 roku życia. proszek do sporządzania roztworu do infuzji x 1 fiolka 3000
11. Roztwór do żywienia pozajelitowego drogą żył obwodowych, zawierający ok. 40g aminokwasów (ok. 5,7g azotu), glukozę (nie więcej niż 88g) Worek dwukomorowy 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**



Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 34
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Somatostatin fiolka x 1 3mg 100
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Diety  
Część nr: 35
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

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 29
3. Bebilon Nutriton Proszek 135g 4
4. BLF 100 Proszek x 10 saszetek 136
5. Fantomalt Proszek 400g 3
6. Humana z MCT Proszek 350g 15
7. Infatrini Płyn 125 ml x 24 szt. 13
8. Infatrini Peptisorb Płyn 200 ml x 4 szt. 83
9. Nutramigen 1 LGG Proszek 400g 63
10. Nutramigen 2 LGG Proszek 400g 8
11. PreOp Płyn 200ml x 4 szt. 160
12. PreNan 1 Płyn 70ml x 32 szt. 32
13. Nan Pro HA 1 Proszek 400g 3
14. Nan Pro 1 Proszek 350g 6
15. Nan Pro 2 Proszek 350g 36
16. Nan Pro 3 Proszek 350g 27
17. Neocate LCP Proszek 400g 11

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 36

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.  
1. Trastuzumab \* roztwór do wstrzykiwań fiołka x 1 szt. 600 mg 644  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Środki kontrastowe  
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość

1. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iohexol Flakon 50ml x 10 szt. 350mg/ml 33
2. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iohexol Flakon 100ml x 10 szt 350mg/ml 18
3. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iohexol Flakon 200ml x 10 szt 350mg/ml 2
4. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iohexol Flakon 500ml x 6 szt. 350mg/ml 4
5. Kontrast radiologiczny niejonowy, izotoniczny: Iodixanol Flakon 50ml x 10 szt. 320mg/ml 110
6. Kontrast radiologiczny niejonowy, izotoniczny: Iodixanol Flakon 100ml x 10 szt 320mg/ml 208
7. Kontrast radiologiczny niejonowy, izotoniczny: Iodixanol Flakon 200ml x 10 szt 320mg/ml 107
8. Kontrast radiologiczny niejonowy, izotoniczny: Iodixanol Flakon 500ml x 6 szt. 320mg/ml 21

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Opatrunki hemostatyczne

Część nr: 38

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

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. 352
2. Gąbka hemostatyczna, jałowa, wchłaniająca, z żelatyny 7-8 cm x 5cm x 1cm x 1 szt. 540
3. Gąbka hemostatyczna, jałowa, wchłaniająca, z żelatyny 7-8 cm x 5cm x 0,1cm x 1szt. 480
4. Gąbka hemostatyczna, jałowa, wchłaniająca, z żelatyny 8cm x 3cm x 1szt. 5

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 – Opatrunki
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 39
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać Dawka Ilość opak.  
1. Ticagrelorom Tabl. ulegającerozpadowi w jamie ustnej x 56 90mg 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 40
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Ampicillin Fiolki 0,5g 1450  
2. Ampicillin Fiolki 1g 3600
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 41
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Amikacin Ampułka 0,25g 740  
2. Amikacin Ampułka 0,5g 1945
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 42
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Amoxicillinum + Acidum clavulanicum fiol. x 5 1g + 0,2g 8988
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 43
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻENIE Ilość OPAK.  
1. Pembrolizumabum \* Fiolka x 1 50 mg 6  
2. Pembrolizumabum \* Fiolka x 1 100mg 80  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki



Część nr: 44

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Cefprozol Fiolki 1g 3020  
2. Cefprozol Fiolki 2g 300
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 45
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- 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 16860
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 46
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Vancomycin Fiolki x 5 szt. 0,5g 324  
2. Vancomycin (z możliwością podawania p.o.) Fiolki x 5 szt. 1g 870
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 47
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Clarithromycin Fiolki 500mg 200
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 48
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk

1. Clindamycin Amp. 300mg 500
2. Clindamycin Amp. lub Fiol. 600mg 8000

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 49

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Cefepime Fiolki 1g 20  
2. Cefepime Fiolki 2g 30

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 50

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk

1. Meropenem\* Fiolki 500mg 1150

2. Meropenem Fiolki 1g 3730

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 51

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Netilmicin Fiolki 50mg 200  
2. Netilmicin Fiolki 200mg 200
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 52
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- 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 135  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 53
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Benzylpenicillin Fiolki 1 mln j.m. 80  
2. Benzylpenicillin Fiolki 3 mln j.m. 100  
3. Benzylpenicillin Fiolki 5 mln j.m. 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 54
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Ciprofloxacyn Ampułki x 5 szt. 100mg 60
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 55
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA



Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk

1. Imipenem Fiolki 500mg 2990

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 56

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość

1. Ampicillin + Sulbactam Fiolki 0,75g 350

2. Ampicillin + Sulbactam Fiolki 1,5g 50

3. Benzathine benzylpenicillin Fiolki 1,2 mln j.m. 50

4. Benzylpenicillinum procainum Fiolki 1,2 mln j.m. 50

5. Cloxacillin Tabl. x 16 0,5g 2

6. Cloxacillin Fiolki 1g 1400

7. Colistin Fiolki x 20 szt. 1 mln j.m. 450

8. Doxycycline Ampułki x 10 szt. 100mg 119

9. Erythromycin Fiolki 300mg 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 57
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Piperacillin + Tazobactam Fiolki 2,25g 470  
2. Piperacillin + Tazobactam Fiolki 4,5g 700
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 58
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Teicoplanin Fiolki 200mg 20  
2. Teicoplanin Fiolki 400mg 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 59
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Ciclosporinum \* koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji x 10 amp. 50mg/1ml 24

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 60

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.

1. Anagrelidum\* Kaps. x 100 1mg 36

\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 61
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk  
1. Vincristine\* Fiolki x 1 1mg 474  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 62
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.  
1. Vinblastine Fiolki x 1 5mg 50
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 63
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Vinorelbine - roztwór\* Fiolki x 1 50mg 275

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 64

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Doxorubicin – roztwór\* Fiolki x 1 10mg 100

2 Doxorubicin – roztwór\* Fiolki x 1 50mg 200

3 Doxorubicin – roztwór\* Fiolki x 1 100mg 50

4 Doxorubicin – roztwór\* Fiolki x 1 200mg 250

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

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

\*Nakłuta fiolka przechowywana w lodówce lub w temperaturze pokojowej z dostępem i bez dostępu światła  
Zachowuje fizyko-chemiczną stabilność do 28 dni.

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 65

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Cladribine\* Fiolki x 1 10mg 100

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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



- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 66
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk  
1. Bleomycyn\* Fiolki x 1 15mg=15000IU 76  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 67
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Carboplatin – roztwór\* Fiolki x 1 50mg 50

2. Carboplatin – roztwór\* Fiolki x 1 150mg 75

3. Carboplatin – roztwór\* Fiolki x 1 450mg 120

4. Carboplatin – roztwór\* Fiolki x 1 600mg 240

4. Carboplatin – roztwór\* Fiolki x 1 1000mg 40

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

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

\*Nakłuta fiolka przechowywana w lodowce lub w temperaturze pokojowej, bez dostępu światła, zachowuje fizyko-chemiczną stabilność do 28 dni.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 68

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość SZTUK.  
1. Acidum levofolonicum -roztwór\* Fiolka 200mg/4ml 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 69
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk  
1. Paclitaxel - roztwór 1\* Fiolki 30mg 50  
2. Paclitaxel - roztwór 1\* Fiolki 100mg 100  
3. Paclitaxel - roztwór 1\* Fiolki 150mg 150  
4. Paclitaxel - roztwór 1\* Fiolki 300mg 500  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii  
Dla zapewnienia zgodności farmaceutycznej poszczególne dawki leków do podawania pozajelitowego muszą pochodzić od tego samego producenta.  
\* Po pierwszym otwarciu fiolki z koncentratem do sporządzania roztworu produkt można przechowywać przez maksymalnie 28 dni w temperaturze 25°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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 70
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.  
1. Dacarbazine\* Fiolki x 10 100mg 6  
2. Dacarbazine\* Fiolki x 10 200mg 24  
3. Dacarbazine\* Fiolki x 1 500mg 30  
4. Dacarbazine\* Fiolki x 1 1000mg 30  
\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 71

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiej 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Fludarabine - roztwór Fiolki x 1 50mg 40

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 72

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.

1. Lenalidomide\* kapsułki x 21 5 mg 8

2. Lenalidomide\* kapsułki x 21 10 mg 139

3. Lenalidomide\* kapsułki x 21 15 mg 32

4. Lenalidomide\* kapsułki x 21 25 mg 180

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 73

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.

1. Pomalidomidum\* kapsułki x 21 1 mg 1
2. Pomalidomidum\* kapsułki x 21 2 mg 3
3. Pomalidomidum\* kapsułki x 21 3 mg 1
4. Pomalidomidum\* kapsułki x 21 4 mg 99

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 74

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Aprepitant\* kapsułki twarde 1szt.+2szt. 1 kaps. 125 mg + 2 kaps. 80 mg 48
2. Ondansetronum Liofilizat doustny x 10 4mg 8
3. Ondansetronum\* Tabl. x 10 4mg 6
4. Ondansetronum\* Tabl. x 10 8mg 6

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 75

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Methotrexate - roztwór Fiolki x 1 50mg 33

2. Methotrexate - roztwór\* Fiolki x 1 5000mg 17

3. Methotrexate \* Tabl. x 50 10mg 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**



Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 76

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa 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 6

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 55

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 6

4. Olanzapine Fiol. x 1 10mg 592

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 77
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka – Stężenie Ilość opak.  
1. Dexamethasone sodium phosphate Amp. x 10 4mg/1ml 1785  
2. Dexamethasone sodium phosphate Amp. x 10 8mg/2ml 1302
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 78
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Epirubicin - roztwór\* Fiolki x 1 10mg 127
2. Epirubicin - roztwór\* Fiolki x 1 50mg 180
3. Epirubicin - roztwór\* Fiolki x 1 100mg 120
4. Epirubicin - roztwór\* Fiolki x 1 200mg 60

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 79

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Ondansetron\* Amp. x 5 4mg 50
2. Ondansetron\* Amp. x 5 8mg 1743

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 80

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Acenocumarol Tabl. x 60 1mg 2
2. Acenocoumarol Tabl. x 60 4mg 34
3. Acetylosalicylic acid Tabl.dojelitowe x 60 75mg 739
4. Amikacin Krople do oczu 5ml 3mg/ml 37
5. Antazoline Amp. x 10 100mg/2ml 285
6. Atropine sulphate Krople do oczu 5ml 1 % 26
7. Atropine sulphate Amp. x 10 0,5mg/1ml 578
8. Atropine sulphate Amp. x 10 1mg/1ml 112
9. Betadrin1 Krople do oczu 2x5ml 2
10. Bupivacaine hydrochloride Amp. x 10 0,5 % 10ml 155
11. Buprenorphine Tabl. podjęzkowe x 60 0,2 m 5
12. Buprenorphine Tabl. podjęzykowe x 300,4mg 4
13. Calcium chloride Amp. x 10 10 % 10ml 115
14. Chlorpromazine hydrochloride Amp. x 5 25mg/5ml 65
15. Chlorpromazine hydrochloride Amp. x 10 50mg/2ml 62
16. Ciprofloxacin Tabl. x 10 250mg 32
17. Ciprofloxacin Tabl. x 10 500mg 648
18. Clemastine syrop 0,01g/100ml 10
19. Clemastine Tabl. x 30 1mg 133
20. Clemastine amp. x 5 1mg/ml 2ml 265
21. Co-trimoxazole Amp. x 10 480mg/5ml 1100
22. Cyanocobalamin Amp. x 5 1mg/2ml 85
23. Dexamethasone krople do oczu 5ml 0,1 % 119
24. Diazepam Amp. x 5 10mg/2ml 48
25. Diazepam Amp. x 50 10mg/2ml 87
26. Diclofenac sodium Amp. x 5 75mg/3ml 35
27. Dicortineff1 Krople do oczu 5ml 84
28. Digoxin Amp. x 5 0,5mg/2ml 53

Ze względu na ograniczoną liczbę znaków jaka można użyć w opisie, pełny opis Przedmiotu zamówienia znajduje się stronie BIP Zamawiającego w SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 81

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka – Stężenie Ilość opak.

1. Aciclovir Fiol. x 5 250mg 989
2. Bedicort G1 Maść 15g 2
3. Calcitonin Amp. x 5 100j.m./1ml 2
4. Captopril Tabl. x 30 12,5mg 163
5. Captopril Tabl. x 30 25mg 150
6. Clobetasol propionate Maść 25g 0,05 % 2
7. Clonidine hydrochloride Tabl. x 50 0,075mg 240
8. Denotivir Krem 3g 30mg/g 2
9. Fludrocortisone acetate Maść do oczu 3g 0,1 % 2
10. Fluocinolone acetonide Maść 15g 0,25mg/g 2
11. Hydrocortisone Fiol. x 5 25mg 175
12. Hydrocortisone Fiol. x 5 100mg 2935
13. Hydrocortisone Tabl. x 20 20mg 12
14. Hydrocortisone acetate Krem 15g 1 % 138
15. Hydrocortisone butyrate Maść 15g 1mg/g 2
16. Lidocaine hydrochloride Żel do stosowania w urologii 30g 2 % 626
17. Lidocaine hydrochloride Żel do stosowania w anestezjologii i laryngologii 30g 2 % 958
18. Lorinden A1 Maść 15g 4
19. Lorinden N1 krem 15g 2
20. Nefopam hydrochloride Tabl. x 20 30mg 2
21. Neomycin sulphate Maść do oczu 3g 0,5 % 453
22. Oxytetracyclinum + Hydrocortisoni acetate Maść 10g (30 mg + 10 mg)/g 20
23. Pancreatin kaps. x 50 10000jm 48
24. Pancuronium bromide Amp. x 10 4mg/2ml 2
25. Pantothenate calcium Tabl. x 50 100mg 2
26. Piracetam Amp. x 12

Ze względu na ograniczoną liczbę znaków jaka można użyć w opisie, pełny opis

Przedmiotu zamówienia znajduje się stronie BIP Zamawiającego w SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 82

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Ambroxol hydrochl. Syrop 150ml 15mg/5ml 8
2. Ambroxol hydrochl. Syrop 150ml 30mg/5ml 3
3. Ascorbic acid Amp. x 10 500mg/5ml 37
4. Ascorbic acid Draż. x 50 100mg 8
5. Ascorbic acid Draż. x 50 200mg 666
6. Bromhexine hydrochloride Krople doustne 30ml 2mg/ml 2
7. Bromhexine hydrochloride Syrop 120ml 4mg/5ml 2
8. Bromhexine hydrochloride Tabl. x 40 8mg 200
9. Bromhexine hydrochloride Syrop 120ml 2mg/5ml 2
10. Calcium lactate gluconate 3 Tabl.musujące x 12 177 mg Ca 124
11. Dextrose Amp. x 10 20 % 10ml 29
12. Dextrose Amp. x 50 20 % 10ml 4
13. Dextrose Amp. x 10 40 % 10ml 180
14. Dextrose Amp. x 50 40 % 10ml 30
15. Dimenhydrinate Tabl. x 5 50mg 2
16. Doxepin Kaps. x 30 10mg 16
17. Doxepin Kaps. x 30 25mg 34
18. Ethambutol Kaps. x 250 250mg 2
19. Fluconazole Kaps. x 7 50mg 1208
20. Fluconazole Kaps. x 7 100mg 985
21. Fluconazole Syrop 150ml 5mg/ml 37
22. Hydroxycarbamide Kaps. X 100 500mg 4
23. Hydroxyzine hydrochloride Amp. x 5 100mg/2ml 480
24. Neostigmine mythylsulphate Amp. x 10 0,5mg/1ml 575
25. Nystatin Tabl.dojelitowe x 16 500000j.m. 194
26. Nystatin Pro susp. 28ml 100000jm/ml 237

Ze względu na ograniczoną liczbę znaków jaka można użyć w opisie, pełny opis Przedmiotu zamówienia znajduje się stronie BIP Zamawiającego w SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**



Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 83

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Acetazolamide Tabl. x 30 250mg 66
2. Acetylosalicylic acid Tabl. dojelitowe x 60 150mg 115
3. Acetylosalicylic acid Tabl. x 20 300mg 75
4. Aciclovir Tabl. x 30 200mg 21
5. Aciclovir Tabl. x 30 400mg 30
6. Aciclovir Tabl. x 30 800mg 121
7. Amiodarone Tabl. x 60 200mg 19
8. Aqua pro injectione Amp. x 100 10ml 334
9. Baclofen Tabl. x 50 10mg 67
10. Baclofen Tabl. x 50 25mg 17
11. Diclofenac sodium Tabl. dojelitowe x 30 25mg 2
12. Diclofenac sodium Tabl. dojelitowe x 30 50mg 21
13. Diclofenac sodium Tabl. o przedłużonym uwalnianiu x 20 100mg 6
14. Etamsylate Amp. x 50 250mg/2ml 380
15. Furosemide Tabl. x 30 40mg 877
16. Hydrochlorothiazide Tabl. x 30 12,5mg 150
17. Hydrochlorothiazide Tabl. x 30 25mg 140
18. Indapamide Tabl. x 20 2,5mg 17
19. Magnesium sulphate Amp. x 10 20 % 2g/10ml 950
20. Metamizole sodium Tabl. x 12 500mg 635
21. Metoclopramide hydrochloride Amp. x 5 10mg/2ml 3323
22. Metoclopramide hydrochloride Tabl. x 50 10mg 102
23. Metoprolol tartrate Tabl. x 30 50mg 150
24. Metronidazole Tabl. x 20 250mg 175
25. Metronidazole Tabl. dopochwowe x 10 500mg 2
26. Metronidazole Amp. x 10 0,5 % 20ml 5
27. Omeprazole Kaps. x 28 20mg 1815
28. Opipramol hydrochloride Tabl. x 20 50mg 163
29. Pentoxifylline Amp. x 10 300mg/15ml 223
30. Piracetam Tabl. x 60 800mg 6

Ze względu na ograniczoną liczbę znaków jaka można użyć w opisie, pełny opis Przedmiotu zamówienia znajduje się stronie BIP Zamawiającego w SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 84
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Piracetam Inj. iv 20 % 60ml 1200  
2. Piracetam roztwór do wstrzykiwań x 4 amp. 15 ml 200 mg/m (3 g/15ml) 10
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 85
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Acetylcysteine Roztwór do inj. x 5 amp. 300mg/3ml 1580
2. Aciclovir Fiol. x 10 500mg 15
3. Aluminium acetotartrate Tabl. x 6 1g 214
4. Amlodipine Tabl. x 30 5mg 490
5. Amlodipine Tabl. x 30 10mg 375
6. Ferric hydroxide polymaltose complex Syrop 100 ml 50mgFeIII /5ml 23
7. Ferric oxide polymaltose complex Amp. im x 50 100mgFeIII /2ml 2
8. Ketoprofen Żel 50g 25mg/g 53
9. Ketoprofen Amp. im.iv.x 10 100mg/2ml 2667
10. Ketoprofen Tabl. x 30 100mg 519
11. Ketoprofen kaps. x 30 150mg 6
12. Ketoprofen Kaps. x 20 50mg 532
13. Pefloxacin Ampułki x 10 400mg 39

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 86

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Amoxicillin Kaps. x 16 250mg 2
2. Amoxicillin Kaps. x 20 500mg 11
3. Amoxicillin Tabl. x 20 1g 93
4. Amoxicillin Pro susp. 60ml 0,125g/5ml 2
5. Amoxicillin Pro susp. 60ml 0,25g/5ml 5
6. Clonazepam Amp. x 10 1mg/1ml 351
7. Clonazepam tabl. x 30 0,5mg 841
8. Clonazepam tabl. x 30 2mg 315
9. Erythromycin Tabl. x 16 200mg 2
10. Erythromycin cyclocarbonate Tabl. x 16 250mg 3
11. Estazolam Tabl. x 20 2mg 41
12. Lorazepam draż. x 25 1mg 198
13. Lorazepam draż. x 25 2,5mg 64
14. Neomycin sulphate Aeroszol 32g/55ml 5mg/g 39
15. Neomycin sulphate Tabl. x 16 0,25g 155
16. Oxycort1 Aeroszol 55ml 7
17. Rifamazid1 Kaps. x 100 150mg+100mg 2
18. Rifamazid1 Kaps. x 100 300mg+150mg 4
19. Rifampicin Kaps. x 100 150mg 1
20. Rifampicin Kaps. x 100 300mg 2
21. Streptomycin Fiol. x 1 1g 20
22. Temazepam Tabl. x 20 10mg 25

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 87
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Entekawir\* Tabl. x 30 0,5mg 130  
2. Entekawir\* Tabl. x 30 1mg 323  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 88
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

L p. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Apidra Solostar 1 3ml x 5 wstrzykiwaczy 100jm/ml 7
2. Adenosine Fiol. x 6 6mg/2ml 45
3. Amiodarone Amp. x 6 150mg/3ml 927
4. Atenolol Tabl. x 60 25mg 3
5. Atenolol Tabl. x 30 50mg 4
6. Calcium polystyrene sulfonate Proszek 300g 1,2gCa+2/15g 12
7. Clopidogrel Tabl. x 84 75mg 150
8. Clopidogrel tabl. x 30 300mg 93
9. Clorazepate dipotassium Kaps. x 30 5mg 4
10. Clorazepate dipotassium Kaps. x 30 10mg 2
11. Drotaverine hydrochloride Amp. x 5 40mg/2ml 722
12. Drotaverine hydrochloride Tabl. x 20 40mg 240
13. Drotaverine hydrochloride Tabl. x 20 80mg 76
14. Insuman Comb 25 Solostar 1 3ml x 5 szt. 100jm/ml 5
15. Insuman Basal Solostar 1 3ml x 5 wstrzykiwaczy 100jm/ml 5
16. Insuman Rapid Solostar 1 3ml x 5 wstrzykiwaczy 100jm/ml 8
17. Isosorbide mononitrate Tabl. x 60 10mg 2
18. Isosorbide mononitrate Tabl. x 60 20mg 2
19. Isosorbide mononitrate Tabl. x 30 40mg 6
20. Isosorbide mononitrate Tabl. o przedłużonym uwalnianiu x 30 60mg 29
21. Lantus Solostar 1 3ml x 5 wstrzykiwaczy 100jm/ml 10
22. Lispro Solostar 1 3ml x 5 wstrzykiwaczy 100jm/ml 14
23. Levofloxacin Fiolka/butelka x 1 500mg 240
24. Ramipril Tabl. x 28 2,5mg 195
25. Ramipril Tabl. x 28 5mg 503
26. Ramipril Tabl. x 28 10mg 260
27. Rasburicase Fiolka x 3 1,5mg 25
28. Sodium polystyrene sulfonate Proszek 454g 1,42gNa+/15g 2
29. Sotalol hydrochloride Tabl. x 60 40mg 10
30. Sotalol hydrochloride Tabl. x 30 80mg 17

Ze względu na ograniczoną liczbę znaków jaka można użyć w opisie, pełny opis

Przedmiotu zamówienia znajduje się stronie BIP Zamawiającego w SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 89

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

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

2. 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 90



- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- 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 165  
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 75  
3. Budesonide Zawiesina do inhalacji z nebulizatora x 20 pojemników 0,5mg/ml 2ml 187  
4. Budesonide Proszek do inhalacji x 200 dawek 100mcg/ dawkę 2  
5. Budesonide Proszek do inhalacji x 100 dawek 200mcg/ dawkę 2  
6. Bupivacaine hydrochloride Fiol. x 5 0,5 % 20ml 2  
7. Clomethiazole edisylate Kaps. x 100 300mg 31  
8. Formoterol fumarate dihydrate Proszek do inhalacji x 60 dawek 4,5mcg/dawkę 2  
9. Formoterol fumarate dihydrate Proszek do inhalacji x 60 dawek 9mcg/dawkę 2  
10. Marcaine Spinal Heavy 0,5 % 1 o działaniu znieczulającym pojawiającym się po 5-8 minutach od podania Amp. x 5 4ml 423  
11. Marcaine-Adrenaline 0,5 % 1 Fiol. x 5 20ml 81  
12. Metoprolol tartrate Amp. x 5 1mg/ml 5ml 207  
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki

Część nr: 91

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- 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 415
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 92
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Fluconazole Roztwór do infuzji doż. 50ml 2mg/ml 1050  
2. Fluconazole Roztwór do infuzji doż. 100ml 2mg/ml 10610
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 93
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak  
1. Bevacizumabum\* Fiolka x 1 100mg/4ml 75  
2. Bevacizumabum\* Fiolka x 1 400mg/16ml 210  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 94
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość  
1. Linezolid Tabl. x 10 600mg 2  
2. Linezolid Roztwór do inf. doż. 100ml x 10 2mg/ml 6  
3. Linezolid Roztwór do inf. doż. 300ml x 1 2mg/ml 260
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Opatrunki  
Część nr: 95
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa Ilość SZTUK

1. Aqvitox D żel 1 48g 10
2. Granugel 1 15g 6
3. Hydrosorb 1 żel 15g 40
4. Opatrunek Bactigras 1 5cm x 5cm 50
5. Opatrunek Comfeel 1 10cm x 10cm 100
6. Pasta Comfeel 1 50g 2
7. Curiosin 1 żel 15g 2

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 96

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość SZTUK

1. Cefoperazone+Sulbactam fiolka 0,5g+0,5g 30
2. Cefoperazone+Sulbactam fiolka 1g+1g 40

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 97
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Butylscopolamine Amp. x 10 20mg/1ml 575  
2. Galantamine hydrobromide Amp. x 10 2,5mg/1ml 19  
3. Galantamine hydrobromide Amp. x 10 5mg/1ml 19  
4. Spasalgon 1 Amp. x 10 42  
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 98

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa 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 310

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

4. Etomidate Amp. x 10 20mg/10ml 66

5. Gentamicin sulphate Roztwór do infuzji dożylny 80mg/80ml 440

6. Gentamicin sulphate Roztwór do infuzji dożylny 240mg/80ml 290

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 12

11. Prontosan 1 żel 250 ml 12

12. Prontosan 1 Płyn 350 ml 30

13. Propofol Amp.20ml x 5 5mg/ml 50

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 99
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Doripenem fiołki x 10 500mg 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 100
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne



- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- 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 2  
2. Hepatitis B vaccine Fiol. x 1 20mcg/1ml 80  
3. Immunoserum contra venena viperarum europaeorum Amp. lub Fiol. x 1 500 j.a. 18  
4. Tetanus immunoglobulin Amp./Fiol. x 1 250jm 82  
5. Tetanus toxoid Amp. x 1 40jm/0,5ml 2524  
6. Tuberculin PPD RT 23 1 Fiol. x 10 2 T.U./0,1ml 1,5ml 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Substancje do receptury  
Część nr: 101
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać Opakowanie Ilość opak.

1. Acidum boricum Subst. 1000g 6
2. Argentum nitricum Subst. 25g 6
3. Benzyna apteczna Liq. 1 dm<sup>3</sup> 262
4. Carbo medicinalis Subst. 250g 2
5. Formalinum 35-40 % sol. Liq. 1000g 96
6. Glucosum Subst. 75g 87
7. Sol. Hydrogenium peroxydatum 30 % Liq. 1000g 345
8. Jodoform Subst. 30g 1
9. Laktoza Subst. 100g 4
10. Lanolinum anhydricum Subst. 1000g 2
11. Natrium phosphoricum bibasicum Subst. 100g 7
12. Natrium phosphoricum monobasicum Subst. 100g 2
13. Paraffinum liquidum Liq. 800g 189
14. Talcum Subst. 1000g 1
15. Vaselinum album Subst. 1000g 9
16. Vaselinum flavum Subst. 1000g 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Spirytus skażony  
Część nr: 102

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać Opakowanie Ilość opak.  
1. 700 Spirytus skażony hibitanem Liq. 1000ml 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 24322500-2 – Alkohol
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Alkohol etylowy  
Część nr: 103
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać Opakowanie Ilość opak.  
1. Alkohol etylowy 96 % vol Liq. 1000ml 60
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 24322510-5 – Alkohol etylowy

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki i inne

Część nr: 104

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Acarbose Tabl. x 30 50mg 12
2. Acetylcysteine Tabl. musujące x 20 200mg 284
3. Acetylcysteine Saszetki x 20 100mg 2
4. Acetylcysteine Saszetki x 20 200mg 2
5. Acetylcysteine Roztwór doustny 100 ml 20mg/ml 34
6. Acetylosalicylic acid Tabl. x 60 30mg 2
7. Acetylosalicylic acid Tabl. x 28 100mg 3
8. Aciclovir Maść do oczu 4,5g 3 % 4
9. Aciclovirum Krem 5g 50mg/g 7
10. Acidi borici unguentum Maść 20g 10 % 1
11. Acidum alendronicum Tabl. x 4 70mg 1
12. Acidum thiocticum Fiol. 50ml x 10 600mg 7
13. Actiferol Fe 1,3 Krople 30 ml 10
14. Actiferol Fe 1,2 Saszetki x 30 7mg 5
15. Actiferol Fe 1,2 Saszetki x 30 15mg 4
16. Actiferol Fe Start1,2 Saszetki x 30 7mg 2
17. Adacel 1 Amp.-strz./Fiol. x 1 1 dawka 0,5ml 5
18. Aethoxysklerol 1 Amp. x 5 2 % 2ml 2
19. Aethoxysklerol 1 Amp. x 5 3 % 2ml 2
20. Alanerv 1,3 Kaps. x 20 1
21. Alantoin Maść 30g 20mg/g 716
22. Alantoin 5 Zасыpka 100g 0,50 % 2
23. Alax 1 Draż. x 20 25
24. Albendazole Zawiesina 20ml 100mg/5ml 23
25. Allopurinol Tabl. x 50 100mg 157
26. Allopurinol Tabl. x 30 300mg 70
27. Alphacalcidol Kaps. x 100 0,25mcg 11
28. Alphacalcidol Kaps. x 100 1mcg 2
29. Alprazolam Tabl. x 30 0,25mg 41
30. Alprazolam Tabl. x 30 0,5mg 29
31. Alprazolam Tabl. x 30 1mg 11

Ze względu na ograniczoną liczbę znaków jaka można użyć w opisie, pełny opis Przedmiotu zamówienia znajduje się stronie BIP Zamawiającego w SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 105

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK

1. Wemurafenib\* Tabl. x 56 240mg 52

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 106

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK

1. Ceftaroline fosamil Fiolka x 10 600mg 20

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 107

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.

1. Octreotide\* Amp. x 5 0,05mg 2

2. Octreotide\* Amp. x 5 0,1mg 33

3. Octreotide\* Fiolka x 1 30mg 35

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 108

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Cynakalcet\* Tabl. x 28 30mg 40

2. Cynakalcet\* Tabl. x 28 60mg 41

3. Cynakalcet\* Tabl. x 28 90mg 16

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**



Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 109

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Docetaxel\* Fiolki 20mg 45

2. Docetaxel\* Fiolki 80mg 100

3. Docetaxel\* Fiolki 160mg 245

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

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

\*Nakłuta fiolka po pierwszym otwarciu posiada okres przechowywana 28 dni

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 110
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk  
1. Fulvestrant\* amp.-strzyk. x 2 250mg 83  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 111
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Calcii folinas-roztwór\* Fiolka x 1 100mg 820
2. Calcii folinas-roztwór\* Fiolka x 1 200mg 3350
3. Calcii folinas-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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 112

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Pemetrexed\* Fiolki x 1 100mg 50
2. Pemetrexed\* Fiolki x 1 500mg 75
3. Pemetrexed\* Fiolki x 1 1000mg 30

\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 113
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk  
1. Oxaliplatyna-roztwór\* Fiolki x 1 50mg 60  
2. Oxaliplatyna-roztwór\* Fiolki x 1 100mg 300  
3. Oxaliplatyna-roztwór\* Fiolki x 1 200mg 220  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 114
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk  
1. Mitomycin\* Fiolki x 1 20 mg 12  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 115
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 116
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Irinotecan\* Fiolki x 1 40 mg 100
2. Irinotecan\* Fiolki x 1 100 mg 120
3. Irinotecan\* Fiolki x 1 300 mg 270
4. Irinotecan\* Fiolki x 1 500 mg 120

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 117

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.

1. Obinutuzumabum \* Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji fiolka x 1 szt. 1000 mg 213

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 118

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Temozolomide\* Kaps. x 5 5 mg 210

2. Temozolomide\* Kaps. x 5 20 mg 230

3. Temozolomide\* Kaps. x 5 100 mg 230

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

5. Temozolomide\* Kaps. x 5 180 mg 4

6. Temozolomide\* Kaps. x 5 250 mg 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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



Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 119

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk

1. Ceftriaxone Fiolki 1g 6000

2. Ceftriaxone Fiolki 2g 6500

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 120

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość SZTUK  
1. Eptifibatide Roztwór do wstrzykiwań 2mg/ml fiolka 10ml 117  
2. Eptifibatide Roztwór do wstrzykiwań 0,75mg/ml fiolka 100ml 107
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 121
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość OPAK.  
1. Fondaparinux Ampułkostrzykawką x 10 2,5mg /0,5ml 19
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 122
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość OPAK.  
1. Ranibizumab \* Fiolka 2,3mg/0,23ml 70  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Środki do płukania ran  
Część nr: 123
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa Ilość SZTUK  
1. Octenilin 1 żel 20 ml 245  
2. Octenisept 1 płyn 250 ml 1120  
3. Octenisept 1 płyn 1000 ml 710  
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 124
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk

1. Ciprofloxacyn Roztwór do infuzji 50ml 2mg/ml 150
2. Ciprofloxacyn Roztwór do infuzji 100ml 2mg/ml 5750
3. Ciprofloxacyn Roztwór do infuzji 200ml 2mg/ml 18300

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 125

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻENIE Ilość OPAK.

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

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 126

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie Ilość OPAK.

1. Rituximab\*/\*\* Fiolka 10ml x 2 szt. 100mg/10ml 40

2. Rituximab\*/\*\* Fiolka 50 ml x 1 szt. 500mg/50ml 300

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

\*\* oferowany produkt leczniczy musi umożliwiać prowadzenie programu lekowego leczenia chłoniaków w zgodzie z Charakterystyką Produktu Leczniczego podskórnej postaci rituximabu

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 127
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie Ilość OPAK.  
1. Capecitabine\* Tabl. x 60 150mg 27  
2. Capecitabine\* Tabl. x 120 500mg 212  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 128
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie Ilość OPAK.  
1. Trastuzumab\* Fiolka x 1 szt. 150mg 100  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 129
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**



Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Remifentanilum Fiolki x 5 1mg 24
2. Remifentanilum Fiolki x 5 2mg 24
3. Remifentanilum Fiolki x 5 5mg 68

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 130

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie Ilość OPAk.

1. Agomelatyna Tabl. x 84 25mg 14
2. Co-Prestarium 1 Tabl. x 90 5mg+5mg 13
3. Co-Prestarium 1 Tabl. x 90 10mg+5mg 5
4. Gliclazide Tabl. o zmod. uwalnianiu x 90 30mg 20
5. Gliclazide Tabl. o zmod. uwalnianiu x 90 60mg 86
6. Indapamide Tabl. o powoln. uwalnianiu x 108 1,5mg 107
7. Ivabradine Tabl. x 112 5mg 5
8. Perindopril arginine Tabl. x 90 5mg 91
9. Perindopril arginine Tabl. x 90 10mg 27
10. Trimetazidine hydrochloride Tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu x 90 35mg 70
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 + 2,5mg + 10 mg 6
15. Noliprel 1 Tabl. x 90 2,5mg+0,625mg 5
16. Noliprel forte 1 Tabl. x 90 5mg+1,25mg 25
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Żywnienie pozajelitowe  
Część nr: 131

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa Postać dawka-STEŻenie Ilość sztuk

1. Dipeptiven 1 butelka 100ml 200mg/ml 20

2. Omegaven 1 butelka 50ml 40

3. Smoflipid 1 butelka lub worek 100ml 20 % 190

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 132

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie 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 % 12

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 133
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻENIE 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 134
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk  
1. Etoposide – roztwór \* Fiolki 100mg 100  
2. Etoposide – roztwór \* Fiolki 200mg 100  
3. Etoposide – roztwór \* Fiolki 400mg 400  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii  
\* Nakłuta fiołka przechowywana w lodówce lub w temperaturze pokojowej z dostępem światła zachowuje fizykochemiczną stabilność do 28 dni.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 135
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Cytarabine – roztwór\* Fiolki x 1 100mg 65

2. Cytarabine – roztwór\* Fiolki x 1 500mg 120

3. Cytarabine – roztwór\* Fiolki x 1 1000mg 420

4. Cytarabine – roztwór\* Fiolki x 1 2000mg 240

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

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

\*Nakłuta fiolka przechowywana w lodówce lub w temperaturze pokojowej, z dostępem i bez dostępu światła, zachowuje fizyko-chemiczną stabilność do 28 dni

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 136

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa MIĘDZY Narodowa dawka Postać Ilość opak.  
1. Bosentanum\* 125 mg tabl. powł. x 56 szt. 48  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Opatrunek wchłaniający jałowy  
Część nr: 137
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa produktu leczniczego\* Postać Ilość opak.  
1. Tachosil – matryca z klejem do tkanek 2,5 x 3 x 0,5 cm a 1 szt 161  
2. Tachosil – matryca z klejem do tkanek 4,8 x 4,8 x 0,5 cm a 2 szt 44  
3. Tachosil – matryca z klejem do tkanek 4,8 x 4,8 x rolka a 1 szt 12  
4. Tachosil – matryca z klejem do tkanek 4,8 x 9,5 x 0,5 cm a 1 szt 156  
\*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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV:33141110-4 – Opatrunki
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Formalina zbuforowana  
Część nr: 138
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- 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 5 litrów w kanistrze 260
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**



Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 139

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa MIĘDZY Narodowa dawka Postać Ilość opak.  
1. Temsirolimus\* 30mg 1 fiolel. 1,2 ml + 1 fiolel. 2,2 ml rozp. 32  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 140

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Pentaglobin1 Amp. x 1 0,5g/10ml 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 141

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Fluorouracil – roztwór\* Fiolki x 1 1g 100

2. Fluorouracil – roztwór\* Fiolki x 1 5g 1000

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

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

\* Nakłuta fiołka przechowywana w temperaturze pokojowej z dostępem i bez dostępu światła zachowuje fizykochemiczną stabilność do 28 dni.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 142
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk  
1. Caelyx 1\* Fiolka 20mg 97  
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 143

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie Ilość OPAK.

1. Flucytosine Roztwór do wlewu doż. x 5 fl. 1 % 250ml 23

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Kwasek cytrynowy

Część nr: 144

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

- 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 353
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Koncentrat do dializy  
Część nr: 145
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa towaru Postać Ilość opak.  
1. Kwaśny składnik SW 381 A 1 Roztwór wodny -kanister 6 litrów 628  
2. Kwaśny składnik SW 380 A 1 Roztwór wodny -kanister 6 litrów 1124  
3. Kwaśny składnik SW 376 A 1 Roztwór wodny -kanister 6 litrów 557  
4. Kwaśny składnik SW 93 A 1 Roztwór wodny -kanister 10 litrów 50  
5. Bicarbonat 8,4 % 1 Roztwór wodny -kanister 6 litrów 24  
6. Sol-Cart B 650 g 1 pojemnik 24072  
7. Renosol 11 1 zestaw do przygoto-wania 100 litrów koncentratu kwaśnego do dializ 767  
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 146
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie ilość opak.  
1. Tigecycline Fiolka x 10 szt. 50mg 279
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Diety dojelitowe  
Część nr: 147

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

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 węglowodanów 49 % z błonnika 4 % . Osmolarnosc 215 mOsm/l . Do podania przez zgłębnik lub doustnie .

Płyn 500ml

60

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 węglowodanów 47 % i1% z błonnika. Osmolarnosc 395 mOsm/l. podania przez zgłębnik lub doustnie .

Płyn 500ml

30

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 węglowodanów 74 % Osmolarnosc 310 mOsm/l. Do podania przez zgłębnik.

Płyn 500ml

20

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 węglowodanów 54 % z błonnika 2 % . Osmolarnosc 375 mOsm/l . Do podania przez zgłębnik lub doustnie .

Płyn 500ml

20

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 węglowodanów 40 % . Osmolarnosc 334 mOsm/l . Do podania przez zgłębnik lub doustnie .

Płyn 500ml

30

6.

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

Przyrząd do podaży grawitacyjnej

160

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Opatrunki

Część nr: 148

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

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

430

2.

Sorbact Chłonny1

Adsorbcyjny opatrunek hydrofobowy. Opatrunek chłonny nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) na rany z dużym wysiękiem

10x10cm

20

3.

Sorbact Chłonny1

Adsorbcyjny opatrunek hydrofobowy. Opatrunek chłonny nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) na rany z dużym wysiękiem

10x20cm

20

4.

Sorbact Kompres1

Adsorbcyjny opatrunek hydrofobowy. Opatrunek chłonny nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) na rany z małym wysiękiem

4x6cm

10

5.

Sorbact Kompres1

Adsorbcyjny opatrunek hydrofobowy. Opatrunek chłonny nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy) na rany z małym wysiękiem

7x9cm

580

6.

Sorbact chirurgiczny1

Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy)

5x7,2cm

330

7.

Sorbact chirurgiczny1

Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony DACC (chlorek dialkilocarbamoilowy)

8x10cm

30

8.

Sorbact chirurgiczny1

Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony  
DACC (chlorek dialkilokarbamoilowy)

8x15cm

160

9.

Sorbact chirurgiczny1

Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony  
DACC (chlorek dialkilokarbamoilowy)

10x20cm

30

10.

Sorbact chirurgiczny1

Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony  
DACC (chlorek dialkilokarbamoilowy)

10x25cm

80

11.

Sorbact chirurgiczny1

Samoprzylepny plaster z centralnie umieszczonym adsorbcyjnym opatrunkiem hydrofobowym. Nasączony  
DACC (chlorek dialkilokarbamoilowy)

10x30cm

50

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 149

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk  
1. Isoflurane Płyn do anestezji wziewnej 250 ml 147
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 150
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- 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 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 151

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Venofer 1 Amp.iv x 5 100mg FeIII/5ml 190

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 152

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać Stężenie Ilość opak.

1. Rocuronium Fiol. 5ml x 10 10mg/ml 187

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 153

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie Ilość OPAK.

1. Cetuximab\* Fiolka 20ml x 1 szt. 5mg/ml 6

2. Cetuximab\* Fiolka 100 ml x 1 szt. 5mg/ml 30

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 154

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie Ilość OPAK.

1. Sorafenib\* Tabl. x 112 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 155
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie Ilość OPAK.  
1. Lapatinib\* Tabl. x 70 szt. 250mg 1  
2. Lapatinib\* Tabl. x 140 szt. 250mg 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 156

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość

1. Voriconazole \* Tabl. x 20 0,2g 24

2. Voriconazole Proszek do sporządz. zawiesiny doustnej 45g –70ml 40mg/ml 13

3. Voriconazole Proszek do roztw. do infuzji x 1 fiolka 200mg 120

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki



Część nr: 157

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie Ilość OPAK.  
1. Azacitidinum\* Fiolka x 1 100 mg/4ml 1120  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 158
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Zoledronic acid\* fiolka x 1 4mg 600

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 159

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STĘŻENIE Ilość OPAK.

1. Panitumumab\* Fiolka 5ml x 1 szt. 20mg/ml 64

2. Panitumumab\* Fiolka 20ml x 1 szt. 20mg/ml 90

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 160

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Fungizone 1 fiołka 50mg 77

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 161
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Caspofungine fiolka 50mg 82  
2. Caspofungine fiolka 70mg 25
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 162
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Amantadine roztwór do inf. 500ml x 10 200mg/500ml 5
2. Cefalexin kaps. x 16 0,5g 3
3. Cefamandol fiolka 1g 60
4. Ertapenem fiolka 1g 30
5. Fosfomicyn granulaty 3g 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 163

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STĘŻENIE Ilość OPAK.

1. Bendamustine\* fiolka x 5 25mg 40
2. Bendamustine\* fiolka x 5 100mg 50

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Żywnienie pozajelitowe

Część nr: 164

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. nazwa produktu Postać Ilość sztuk.

1. Cernevit1 fiolka 1200

2. Numeta G13%E Preterm1 worek 300ml 300

3. Nutryelt1 fiolka/ampułka 1200

4. Nutryelt Pediatric1 fiolka/ampułka 100

5. Olimel N7E1 worek 1500ml 510

6. Olimel N7E1 worek 2000ml 600

7. Olimel N91 worek 1500ml 120

8. Olimel N9E1 worek 1000ml 700

9. Olimel N9E1 worek 1500ml 800

10. Olimel N12E1 worek 650ml 200

11. Olimel N12E1 worek 1000ml 120

12. Olimel Peri N4E1 worek 1000ml 200

13. Olimel Peri N4E1 worek 1500ml 100

14. Olimel Peri N4E1 worek 2000ml 50

15. Primene 10%1 flakon 100ml 260

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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 165
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Beriplex PN 1 fiolka x 1 500jm 45  
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 166

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie Ilość OPAK.

1. Iloprost\* Roztwór do inhalacji x 30 amp. 10mcg/1ml 96

2. Iloprost\* Roztwór do inhalacji x 42 amp. 20mcg/1ml 77

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 167

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:



Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻENIE Ilość OPAK.

1. Tenofoviru disoproksilum fumaratum\* Tabl. x 30 245mg 254

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 168

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk

1. Ferinject 1 Fiolka 2ml x 1 50mg FeIII/ml 30

2. Ferinject 1 Fiolka 10ml x 1 50mg FeIII/ml 18

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 169

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK

1. Abirateroni acetat\* Tabl. x 60 500mg 47

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 170
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK  
1. Posaconazolom \* Zawiesina doustna 105ml x 1 40 mg/ml 140  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 171
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.

1. Anagrelidum\* Kaps. x 100 0,5mg 885

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

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 172

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK

1. Afatinibum\* Tabl. x 28 20mg 4

2. Afatinibum\* Tabl. x 28 30mg 4

3. Afatinibum\* Tabl. x 28 40mg 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 173

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka – Stężenie Ilość opak.

1. Diafer 1 Amp.iv x 25 100mg FeIII/2ml 85

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 174
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa MIĘDZY Narodowa dawka Postać Ilość opak.  
1. Glatirameri acetas / \*..... 40 mg/1ml ampułkostrzykawka x 12 szt 188  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 175
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa 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 Drager.

Płyn 250ml 88

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 176

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Tranexamic acid amp.iv x 5 500mg/5ml 2540

2. Tranexamic acid Tabl. x 20 500mg 63

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 177
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.  
1. Ruxolitinibum\* Tabl. x 56 5mg 30  
2. Ruxolitinibum\* Tabl. x 56 15mg 25  
3. Ruxolitinibum\* Tabl. x 56 20mg 10  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne



- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Dieta  
Część nr: 178
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- 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 88
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 179
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Fingolimodum\* Kaps. x 28 0,5mg 12

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 180

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Paclitaxelum albuminatum\* Fiolka x 1 100mg 40

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 181
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAk  
1. Axitinibum\* Tabl. x 56 1 mg 5  
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 182
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK  
1. Afibercept\* Fiolka x 1 100mg/4ml 18  
2. Afibercept\* Fiolka x 1 200mg/8ml 43  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 183
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.

1. Elbasvirum + Grazoprevirum \* Tabl. x 28 50+100 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 184

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.

1. Dexamethasoni phosphas\* Amp. x 5 4mg/1ml 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 185
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Sevelamer tabl. x 180 0,8 g 2
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 186

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.  
1. Teriflunomidum \* Tabl. x 28 14 mg 120  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 187
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Peginterferon beta-1a\* wstrzykiwacz x 1+1 szt. 1x63mcg 1x94mcg 4

2. Peginterferon beta-1a\* wstrzykiwacz x 2 szt. 2x125mcg 86

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 188

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Cobimetynib\* Tabl. x 63 szt. 20mg 13

\* 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: 12



Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 189

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiej 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.

1. Netupitantum + Palonosetronum\* Kaps. x 1 300mg+0,5mg 176

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 190
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Propofol Amp. lub fiol.x 5 1 % 20ml 3000  
2. Propofol Amp. lub fiol. x 5 2 % 20ml 260
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 191
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Furosemide Amp. x 5 20mg/2ml 111
2. Furosemide Amp. x 50 20mg/2ml 1748

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 192

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Metamizole sodium Amp. x 5 1g/2ml 3462  
2. Metamizole sodium Amp. x 5 2,5g/5ml 2610

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 193
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Metronidazole Inj. Iv 0,5 % 100ml 11628
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 194
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Sodium chloride Amp. x 50 0,9 % 10ml 2423
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 195
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.  
1. Lactobacillus rhamnosus, Lactobacillus helveticus Kaps. x 60 2 x 10 9 CFU 1352
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 196

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Ornithine aspartate Amp. x 10 5g/10ml 420

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 197

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.  
1. Terlipressine acetate Amp. lub fiol. x 5 1mg 82
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Materiały opatrunkowe  
Część nr: 198
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Ilość opak.

1. Gaza opatrunkowa 13-17 nitek x 90 cm mb. 76500
2. Gaza opatrunkowa bawełniana, jałowa, 13-17 nitek, 0,5 m2 3200
3. Gaza opatrunkowa bawełniana, jałowa, 13-17 nitek, 1 m2 27000
4. Kompresy z gazy niewyjał.10cm x 10cm -8 warstw-13 nitek opak. x 100 szt. 8930
5. Kompresy z gazy jałowe 5cm x 5cm - 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 3 szt. 578000
6. Kompresy z gazy jałowe 5cm x 5cm - 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 10 szt. 4000
7. Kompresy z gazy jałowe 5cm x 5cm - 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 20 szt. 4000
8. Kompresy z gazy niewyjał. 5cm x 5cm - 8 warstw - 13 nitek opak. x 100 szt. 2250
9. Kompresy z gazy jałowe 7,5cm x 7,5cm - 8 warstw – 13-17 nitek opak. x 3 szt. 24000
10. Kompresy z gazy niewyjał. 7,5cmx7,5cm-8 warstw-13 nitek opak. x 100 14000
11. Opaska dziana podtrzymująca 4 m. x 10 cm x 1 szt. 21750
12. Opaska dziana podtrzymująca 4 m. x 15 cm x 1 szt. 25000
13. Opaska elastyczna tkana z zapinką 5 m. x 10 cm x 1 szt. 1350
14. Opaska elastyczna tkana z zapinką 5 m. x 12 cm x 1 szt. 1550
15. Opaska elastyczna tkana z zapinką 5 m. x 15 cm x 1szt. 8480
16. Opaska elastyczna tkana z zapinką 5 m. x 8 cm x 1 szt. 550
17. Opaska gipsowa szybkowiążąca (czas wiązania do 5 min.) 3 m. x 6 cm x 1 szt. 336
18. Opaska gipsowa szybkowiążąca (czas wiązania do 5 min.) 3 m. x 8 cm x 1 szt. 768
19. Opaska gipsowa szybkowiążąca (czas wiązania do 5 min.) 3 m. x 10 cm x 1 szt. 1680
20. Opaska gipsowa szybkowiążąca (czas wiązania do 5 min.) 3 m. x 12 cm x 1 szt. 3504
21. Opaska gipsowa szybkowiążąca (czas wiązania do 5 min.) 3 m. x 14 do 15 cm x 1 szt. 4416
22. Opaska z waty podgipsowa 15cm x 3m.x 6 szt. 660
23. Opaska z waty podgipsowa 10cm x 3m.x 12 szt. 246
24. Opaska z waty podgipsowa 6 do 8 cm x 3m.x 12 szt. 41
25. Przylepiec z folii 5 m. x 5 cm x 1 szt. 600
26. Przylepiec z folii 5 m. x 2,5 cm x 1 szt. 4050
27. Przylepiec na tkaninie 5 m. x 2,5 cm x 1 szt. 2035
28. Przylepiec na tkaninie 5 m. x 5 cm. x 1 szt. 272
29. Przylepiec na włókninie 2,5 cm x 5 m x 1 szt. 4228
30. Przylepiec na włókninie 5 cm x 5 m x 1 szt. 30
31. Przylepiec na włókninie 20 cm x 10 m x 1 szt. 47
32. Przylepiec na włókninie 30 cm x 10 m x 1 szt. 52
33. Serwety operacyjne, niesterylne, gazowe, z elementem RTG i tasiemką, 4-warstwowe, z gazy 17-20 nitkowej 45 cm x 45 cm x 1 szt. 31000
34. Setony jałowe 2m x 1 cm x 1 szt. 200
35. Setony jałowe 2m x 2 cm x 1 szt. 600
36. Wata celulozowa 60 cm x 40 cm x 1 kg 2570
37. Wata opatrunkowa 500g bawełniano-wiskozowa 20
38. Wata opatrunkowa 200g bawełniana 100 % 5

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**



Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Materiały opatrunkowe  
Część nr: 199

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Ilość sztuk

1. Opatrunek poliuretanowy z centralną warstwą chłonną nieprzywierającą do rany, na kleju akrylowym, 9,0 cm x 15,0 cm 300

2. Sterylny, przezroczysty opatrunek poliuretanowy do wkłuc obwodowych, z ramką i metką, na kleju akrylowym, ze wzmocnieniem włókninowym i dodatkowymi paskami mocującymi, odporny na działanie środków dezynfekcyjnych 7,0 cm x 8,5 cm 200

3. Sterylny, przezroczysty opatrunek poliuretanowy do wkłuc centralnych, z ramką i metką, na kleju akrylowym, ze wzmocnieniem włókninowym i dodatkowymi paskami mocującymi, odporny na działanie środków dezynfekcyjnych 10,5 cm x 8,5 cm 200

4. Sterylny, przezroczysty opatrunek poliuretanowy do wkłuc obwodowych, z ramką, na kleju akrylowym, ze wzmocnieniem włókninowym i dodatkowymi paskami mocującymi, odporny na działanie środków dezynfekcyjnych, 5,0 cm x 5,7 cm 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 – Opatrunki
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 200
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Atracurium Amp. x 5 0,025g 78  
2. Atracurium Amp. x 5 0,05g 105  
3. Cisatracurium Amp. x 5 5mg 245  
4. Cisatracurium Amp. x 5 10mg 445
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki

Część nr: 201

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk  
1. Thiopental sodium Fiolka x 1 0,5g 310  
2. Thiopental sodium Fiolka x 1 1g 360
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 202
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Methylprednisolone hemisuccinate Fiol. x 1 40mg 13
2. Methylprednisolone hemisuccinate Fiol. x 1 0,25g 4
3. Methylprednisolone hemisuccinate Fiol. x 1 0,5g 299
4. Methylprednisolone hemisuccinate Fiol. x 1 1g 303

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 203

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Eptacogum alfa (activatum). Czynniki VII krzepnięcia krwi, rekombinowany, aktywowany 1 fiol. proszku+ 1 amp.-strzyk. rozp. 2 mg (100 000 j.m.) 4
2. Fibrinogenum humanum 1 fiol. proszku 1 g 4

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 204

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Mitoxantrone\* Fiolki x 1 20mg 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 205
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-stężenie Ilość opak.  
1. Dexamethasonum implant do ciała szklistego w aplikatorze x 1 szt. 700 mcg 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 206
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka -stężenie Ilość opak.  
1. Idarucizumabum Fiolka x 2 szt. 2,5 g/50 ml 4
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 207

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Postać DAWKA Ilość opak.

1. Rispolept Consta 1 Zestaw do inj. i.m.x1 25mg 5

2. Rispolept Consta 1 Zestaw do inj. i.m.x1 37,5mg 20

3. Rispolept Consta 1 Zestaw do inj. i.m.x1 50mg 180

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 208
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-stężenie Ilość opak.  
1. Levosimendanum Fiolka 5ml x 1 2,5mg/ml 12
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 209
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA



Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać jednostka miary Ilość substancji w gramach

1. Immunoglobulinum humanum normale roztwór do infuzji g 1390

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 210

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Fludarabine\* tabl x 20 10mg 10

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 211

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiej 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak

1. Enzalutamidum \* kaps. x 112 40 mg 37

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 212
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.  
1. Bicalutamide\* Tabl. x 28 50mg 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Diety i mleka  
Część nr: 213
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. nazwa produktu\* Postać Ilość sztuk

1. Babilon 3 Junior Proszek 800g 1
2. Bebiko 1 Płyn 90 ml x 24 34
3. Bebiko 3 Proszek 350g 48
4. Enfamil 1 Premium Płyn 59 ml x 6 67
5. Frebini Energy Płyn 500 ml x 1 6
6. Nutramil Saszetka 72g x 7 23
7. Nutridrink Compact Protein Płyn 125 ml x 4 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 214

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka - stężenie Ilość OPAK.

1. Dimethylis fumaras \* kaps. x 14 szt. 120 mg 24
2. Dimethylis fumaras \* kaps. x 56 szt. 240 mg 463
3. Natalizumabum\* koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji 15 ml x 1 fiol. 20 mg/ml 7

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Preparat do zabezpieczania cewników naczyniowych

Część nr: 215

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. opis produktu postać Ilość opak.

1. 46,7 % sterylny roztwór cytrynianu trójsodowego do zabezpieczania cewników naczyniowych (przeciwbakteryjny, przeciwzakrzepowy) fiołka 5ml x 20 szt. 18

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Preparat do zabezpieczania cewników naczyniowych

Część nr: 216

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. opis produktu postać Ilość opak.

1. Wyrób medyczny apirogenny zawierający taurolidynę, cytrynian 4 % i urokinazę 25 000 j.m. 5 fiolek +rozpuszczalnik 5ml 7

2. Wyrób medyczny apirogenny zawierający taurolidynę, cytrynian 4 % i heparynę 2500 j.m. 5ml x 10 amp. 2

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 217

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Cefazolin Fiolki 1g 10000

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Interferon beta 1-b

Część nr: 218

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa MIĘDZYNARODOWA DAWKA Postać Ilość opak.

1. Interferon beta 1-b / \*..... 300mcg / 9,6mln j.m. rekombinowanego interferonu beta 1-b x 15 dawek (zestawów) Proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań. Wraz z lekiem należy dostarczyć sprzęt umożliwiający bezpieczne, samodzielne przygotowanie oraz podawanie leku przez pacjenta. 607

\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Interferon beta 1-a  
Część nr: 219
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa MIĘDZYNARODOWA DAWKA PostaĆ Ilość opak.  
1. Interferon beta 1-a / \* 44mcg / 12mln j.m. rekombinowanego interferonu beta 1-a ampułkostrzykawka x 12 sztuk 65  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**



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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Interferon beta 1-a

Część nr: 220

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa MIĘDZYNARODOWA DAWKA PostaĆ Ilość opak.

1. Interferon beta 1-a / \* 30mcg / 6mln j.m. interferonu beta 1-a wstrzykiwacz x 4 sztuki 57

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 221

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa MIĘDZY Narodowa Dawka Postać Ilość opak.

1. Glatirameri acetat / \*..... 20 mg/1ml ampułkostrzykawka x 28 sztuk 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Opatrunki

Część nr: 222

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa Ilość SZTUK

1. Opatrunek Aquacel Ag 1 5cm x 5cm 20

2. Opatrunek Aquacel Ag 1 10cm x 10cm 400

3. Opatrunek Aquacel Ag 1 15cm x 15cm 300

4. Opatrunek Aquacel Hydrofibre 1 10cm x 10cm 50

5. Opatrunek Aquacel Hydrofibre 1 15cm x 15cm 50

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 223

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa MIĘDZY Narodowa postać DAWKA ILOŚĆ SZTUK

1. Imigluceraza\* Fiol. x 1 400j. \*\* 340

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

\* Imigluceraza to zmodyfikowana postać ludzkiej kwaśnej -glukozydazy wytwarzanej technologią rekombinacji DNA w hodowli komórek jajnika chomika chińskiego (CHO, Chinese Hamster Ovary), z modyfikacją mannozy zapewniającej powinowactwo do makrofagów. Produkt leczniczy wskazany do stosowania w długotrwałej enzymatycznej terapii zastępczej u pacjentów z potwierdzonym rozpoznaniem choroby Gauchera typu 1 (bez neuropatii) lub typu 3 (z przewlekłą neuropatią), u których występują klinicznie znaczące objawy tej choroby, niezwiązane z układem nerwowym.

\*\* Jednostka aktywności enzymu (j.) jest definiowana jako ilość enzymu, która katalizuje hydrolizę jednego mikromola syntetycznego substratu para-nitrofenylo- -D-glukopiranozydu (pNP-Glc) na minutę w temperaturze 37°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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 224
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa postać dawka Ilość sztuk  
1. Pantoprazole Fiol. x 1 40mg 18140
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 225
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa towaru Postać zawartość- Stężenie Ilość sztuk  
1. Albumina osocza ludzkiego fiol./flak. x 1 20 % 10 ml 6  
2. Albumina osocza ludzkiego flak.lub worek x1 20 % 50 ml 885  
3. Albumina osocza ludzkiego flak.lub worek x1 20 % 100 ml 2301
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Płyny infuzyjne i osoczozastępcze  
Część nr: 226
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać Stężenie Ilość sztuk

1. Roztwór aminokwasów ogólnego zastosowania Flakon 500ml 10 % 40

2. Hydroksyetylowana skrobia 130/0,42 w pełni zrównoważonym roztworze elektrolitów Na, Cl, Ca, K, Mg i jabłczanów Flakon 500 ml 6 % 100

3. Zmodyfikowany roztwór żelatyny Flakon 500 ml 4 % 4240

4. Natrium chloratum Flakon 500ml jałowy typu Estericlean z końcówką do irygacji 0,9 % 6460

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Płyny osoczozastępcze

Część nr: 227

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać Stężenie Ilość sztuk

1. Hydroksyetylowana skrobia 130/0,4 Flakon 250 ml 6 % 60

2. Hydroksyetylowana skrobia 130/0,4 Flakon 500 ml 6 % 240

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Żywnienie pozajelitowe

Część nr: 228

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Opis produktu Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk

1. Roztwór aminokwasów dla dzieci, niemowląt i noworodków  
Flakon 100ml 10 % 400
2. Roztwór aminokwasów dla pacjentów z niewydolnością wątroby  
Flakon 500ml 8 %-10 % 170
3. Roztwór aminokwasów dla pacjentów z niewydolnością nerek  
Flakon 250ml 10 % 20
4. Roztwór aminokwasów dla pacjentów z niewydolnością nerek  
Flakon 500ml 10 % 450
5. Emulsja tłuszczowa zawierająca LCT lub MCT  
Flakon lub worek 500ml 10 % 48
6. Emulsja tłuszczowa zawierająca LCT lub MCT  
Flakon 100ml 20 % 20
7. Roztwór aminokwasów i węglowodanów z elektrolitami zawierający minimum 6,8g/l azotu oraz 700-850 kcal/l energii niebiałkowej  
Worek dwukomorowy 1000ml 12
8. Roztwór aminokwasów i węglowodanów z elektrolitami zawierający minimum 6,8g/l azotu oraz 700-850 kcal/l energii niebiałkowej  
Worek dwukomorowy 2000ml 12
9. Roztwór do kompletnego żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych, zawierający aminokwasy (minimum 5g/l azotu), węglowodany, emulsję tłuszczową, dostarczający minimum 600kcal/l energii niebiałkowej. Worek trzykomorowy 1500ml +/- 5 % 500
10. Roztwór do kompletnego żywienia pozajelitowego drogą żył obwodowych o osmolarności nie przekraczającej 900 mOsm/l, zawierający aminokwasy (minimum 3,5g/l azotu), węglowodany, emulsję tłuszczową. Worek trzykomorowy 2000ml +/- 5 % 860
11. Roztwór do żywienia pozajelitowego do żyły centralnej. Zawiera roztwór aminokwasów z tauryną, elektrolity, węglowodany 63g, azot minimum 4g, emulsję tłuszczową zawierającą olej sojowy, triglicerydy średniołańcuchowe, olej z oliwek i olej rybny(2,8g) bogaty w omega 3 kwasy. Osmolarność 1500mOsm/l. Worek trzykomorowy 500ml +/- 5 % 150
12. Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego do żyły centralnej. Zawiera roztwór aminokwasów z tauryną, elektrolity, węglowodany 125g, azot minimum 8g, emulsję tłuszczową zawierającą olej sojowy, triglicerydy średniołańcuchowe, olej z oliwek i olej rybny(5,6g) bogaty w omega 3 kwasy. Osmolarność 1500mOsm/l. Worek trzykomorowy 1000ml +/- 5 % 90
13. Worek trzykomorowy do żywienia pozajelitowego do żyły centralnej. Zawiera roztwór aminokwasów z tauryną, elektrolity, węglowodany 187 g, azot minimum 12g, emulsję tłuszczową zawierającą olej sojowy,



triglicerydy średniołańcuchowe, olej z oliwek i olej rybny(8,4g) bogaty w omega 3 kwasy. Osmolarność 1500mOsm/l. Worek trzykomorowy 1500ml +/- 5 % 90

14. Zestaw pierwiastków śladowych do podawania iv, pokrywający podstawowe dobowe zapotrzebowanie dla dorosłych

Ampułka lub fiolka 4120

15. Zestaw pierwiastków śladowych do podawania iv, pokrywający podstawowe dobowe zapotrzebowanie dla niemowląt i dzieci

Fiolka 240

16. Zestaw witamin rozpuszczalnych w wodzie do podawania iv, pokrywający dobowe zapotrzebowanie dla dorosłych i dzieci

Fiolka 4230

Ze względu na ograniczoną liczbę znaków jaka można użyć w opisie, pełny opis

Przedmiotu zamówienia znajduje się stronie BIP Zamawiającego w SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 229

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Dalteparin sodium Ampułkostrzykawka x 10 2500j.m. anty-Xa 900
2. Dalteparin sodium Ampułkostrzykawka x 10 5000j.m. anty-Xa 1000
3. Dalteparin sodium Ampułkostrzykawka x 10 7500j.m. anty-Xa 6
4. Dalteparin sodium Ampułkostrzykawka x 5 10000j.m. anty-Xa 3
5. Dalteparin sodium Ampułkostrzykawka x 5 12500j.m. anty-Xa 3
6. Dalteparin sodium Ampułkostrzykawka x 5 15000j.m. anty-Xa 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 230

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Ifosfamide\* Fiolka x 1 1g 16
2. Ifosfamide\* Fiolka x 1 2g 44

\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 231
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.  
1. Cyclophosphamide\* Fiolka x 1 200mg 250  
2. Cyclophosphamide\* Fiolka x 1 1g 770  
3. Cyclophosphamide\* Tabl. x 50 50 mg 3  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 232
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk  
1. Gemcitabine\* Fiolka x 1 200mg 405  
2. Gemcitabine\* Fiolka x 1 1g 318  
3. Gemcitabine\* Fiolka x 1 2g 130  
\* 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.  
\*Nakłuta fiolka przechowywana w lodówce lub w temperaturze pokojowej, z dostępem i bez dostępu światła, zachowuje fizyko-chemiczną stabilność do 28 dni
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 233
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.  
1. Calcii gluconas lub Calcii glubionas Amp. x 10 10 % 10ml 140
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pieluchomajtki i podkłady  
Część nr: 234
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa Ilość SZTUK

1. Pieluchomajtki dla dzieci 3-6 kg 7600
2. Pieluchomajtki dla dzieci 5-9 kg 2400
3. Pieluchomajtki dla dzieci 9-18 kg 1200
4. Pieluchomajtki dla dzieci 12-25 kg 1200
5. Pieluchomajtki dla dorosłych małe <60 kg 90
6. Pieluchomajtki dla dorosłych średnie 55-75 kg 12000
7. Pieluchomajtki dla dorosłych duże >75 kg 107000
8. Pieluchomajtki dla dorosłych bardzo duże 2600
9. Podkłady higieniczne, chłonne z warstwą nieprzemakalną 60cm x 90cm 115000

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33140000-3 – Materiał medyczny

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 235

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.

1. Palivizumabum\* roztwór do wstrzykiwań 1 fiol. 50mg 55

2. Palivizumabum\* roztwór do wstrzykiwań 1 fiol. 100mg 210

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 236

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Combivir 1 Tabl.powl. x 60 450mg 2

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 237

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻENIE Ilość OPAK.

1. Cefuroksym – bez substancji pomocniczych do podania do komory przedniej gałki ocznej fiolka x 10 + igła z filtrem x 10 0,05g 110

2. Tropicamidum + Phenylophrini hydrochloridum + Lidocaini hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań 0,6ml x 20 amp. (0,2 mg + 3,1 mg + 10 mg)/ml 54

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**



Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 238

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka - Stężenie Ilość opak.

1. Paracetamol Roztwór do infuzji 50ml x 10 fiolek 10mg/ml 975

2. Paracetamol Roztwór do infuzji 100ml x 10 fiolek 10mg/ml 4240

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 239

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Monover 1 Amp./Fiol. 1ml x 5 100mg FeIII/ml 21

2. Monover 1 Fiol. 5ml x 5 100mg FeIII/ml 2

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 240

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Chlorambucil\* Tabl. x 25 2mg 7

2. Melphalanum\* Tabl. x 25 2mg 6

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 241

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiej 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.

1. Sildenafil\* Tabl. x 90 20mg 70

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 242
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.  
1. Ribavirinum \* Kaps. x 140 200mg 10  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 243
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość opak.

1. Surfactant Fiol. x 2 120mg/1,5ml 16

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 244

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość

1. Denosumabum\* Fiolka 1,7ml x 1 120 mg 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 245
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.  
1. Lamivudine\* Tabl. x 28 100mg 96  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 246

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa 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 - 1000 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 247
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość  
1. Epoetyna b - preparat krótkodziałający do podawania dożylnego lub podskórnego Amp.-strzyk. W zależności od potrzeb dawki 500jm, 2000jm - 200 000 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 248

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Epoetyna b\* roztwór do wstrzykiwań 30 000 j.m. 4

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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



- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 249
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa\* Postać Ilość sztuk  
1. Aqua Touch Jelly\*- sterylny żel z lidokainą Ampułkostrzykawka 5-6 ml 1 szt 11300  
\*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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 250
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STĘŻENIE Ilość OPAK.

1. Cosmofer 1 Amp. x 5 100mg FeIII/2ml 800

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 251

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk

1. Aripiprazole Tabl. x 28 10mg 9

2. Aripiprazole Tabl. x 28 15mg 125

3. Aripiprazole Tabl. ulegaj. rozpad. w jamie ustnej x 28 10mg 5

4. Aripiprazole Tabl. ulegaj. rozpad. w jamie ustnej x 28 15mg 12

5. Aripiprazole fiol. i.m. x 1 7,5mg/ml - 1,3ml 100

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 252
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Nimodipine Inj.iv 50ml 10mg/50ml 1705  
2. Nimodipine Tabl. x 100 30mg 27
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Płyny infuzyjne  
Część nr: 253

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru Zawartość \* Ilość sztuk

1. Aqua pro injectione podwójny worek x 100 ml 600
2. 0,9 % Natrium chloratum podwójny worek x 100 ml 5000
3. 0,9 % Natrium chloratum podwójny worek x 250 ml 5500
4. 0,9 % Natrium chloratum podwójny worek x 500 ml 8500
5. 5 % Glucosum podwójny worek x 250 ml 500
6. 5 % Glucosum podwójny worek x 500 ml 500
7. 5 % Glucosum podwójny worek x 1 000 ml 700

\* Worek wolny od PCV z dwoma portami tj. niezależnymi, samouszczelniającymi miejscami do nakłucia.

Wymagana wolna przestrzeń do dostrzyknięcia leków dla:

Poz. 2 nie mniej niż 20ml

Poz. 3, 5 nie mniej niż 55ml

Poz. 4, 6 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 254
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość Opak  
1. Myocet 1\* proszek, dyspersja i rozpuszczalnik do sporządzania koncentratu dyspersji do infuzji (proszek i składniki do sporządzania koncentratu dyspersji liposomalnej do infuzji),  
2 zestawy po 3 fiołki 50mg 16  
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 255
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. nazwa produktu\* Postać Ilość OPAK

1. Fortrans \* Saszetka do przygotowania roztworu doustnego x 48 15

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 256

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. nazwa produktu\* Postać Ilość OPAK

1. CitraFleet \* Proszek do sporządzania roztworu doustnego x 50 saszetek 50

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 257
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.  
1. Imatinibum \* Tabl.lub kaps. x 60 100mg 30  
2. Imatinibum \* Tabl. lub kaps. x 30 400mg 102  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym katalogu leków refundowanych przez NFZ stosowanych w chemioterapii.  
Poszczególne dawki leków 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 258
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość opak.  
1. Gefitynibum \* Tabl. x 30 250mg 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 259
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**



Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka-STEŻenie Ilość OPAk.

1. Gentamicini sulfas – produkt leczniczy Garamycin 1 ze wskazaniem do leczenia zakażeń bakteryjnych kości i tkanek miękkich Gąbka żelatynowa 10x10x0,5cm x 1szt.

2 mg/cm<sup>2</sup> 390

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Leki

Część nr: 260

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość Opak

1. Lopinawirum +Ritonawirum Tabl. x 120 200mg + 50mg 4

2. Emtricitabinum + Tenofoviri disoproxili fumaras Tabl. x 30 200 mg emtrycytabiny +245 mg dizoproksylu tenofowiru (co odpowiada 300 mg fumaranu dizoproksylu tenofowiru lub 136 mg tenofowiru 4

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 261

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa między-narodowa Postać dawka Ilość opak.

1. Cefotaxime Fiolki 1g 5000

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Środki kontrastowe  
Część nr: 262

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość sztuk  
1. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iomeprolum Flakon 50ml 350mg/ml 20  
2. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iomeprolum Flakon 100ml 350mg/ml 20  
3. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iomeprolum Flakon 200ml 350mg/ml 300  
4. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iomeprolum Flakon 500ml 350mg/ml 150  
5. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iomeprolum Flakon 50ml 400mg/ml 120  
6. Kontrast radiologiczny niejonowy: Iomeprolum Flakon 100ml 400mg/ml 150
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 263
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka– Stężenie Ilość OPAK  
1. Lincomycin Amp. /Fiol. x 1 600mg/2ml 360
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Płyn do zmywania kleju po przylepcach do stos. u niemowląt i dzieci  
Część nr: 264
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa towaru Postać zawartość Ilość opak.  
1. Dentosol Orange (Orange Solvent) 1 Butelka 500ml 7  
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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33140000-3 – Materiał medyczny
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 265
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość OPAK.  
1. Rituximabum \* roztwór do wstrzykiwań fiolka x 1 szt. 1400 mg 136  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 266

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość  
1. Topotekan\* Kaps. x 10 0,25 mg 5  
2. Topotekan\* Kaps. x 10 1 mg 7  
3. Topotekan\* Fiolki x 1 1 mg 8  
4. Topotekan\* Fiolki x 1 4 mg 95  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 267
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość sztuk

1. Cisplatin – roztwór\* Fiolki x 1 50mg 400

2. Cisplatin – roztwór\* Fiolki x 1 100mg 850

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

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

\* Nakłuta fiolka przechowywana w temperaturze poniżej 25C (niezależnie od dostępu światła) zachowuje stabilność fizyczną i chemiczną do 28 dni,

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 268

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość

1. Pegfilgrastimum\* amp-strzyk. 0,6 ml x 1 6 mg 208

\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 269
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Lp. Nazwa międzynarodowa Postać dawka Ilość  
1. Lipegfilgrastimum\* amp-strzyk. 0,6 ml x 1 6 mg 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**



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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Materiały opatrunkowe

Część nr: 270

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Lp. Nazwa towaru rozmiar/ wielkość Ilość sztuk

1.

Opatrunek z pianki poliuretanowej z półprzepuszczalną powłoką zewnętrzną, z dużą możliwością absorpcji, wodoodporny i półprzepuszczalny dla pary wodnej, przeznaczony do leczenia ran zakażonych z dużym wysiękiem np. Suprasorb P, Mepilex, Biatain 1

10 x 10 cm 290

2.

Opatrunek z pianki poliuretanowej z półprzepuszczalną powłoką zewnętrzną, z dużą możliwością absorpcji, wodoodporny i półprzepuszczalny dla pary wodnej, przeznaczony do leczenia ran zakażonych z dużym wysiękiem np. Suprasorb P, Mepilex, Biatain 1

15 x 15 cm 175

3.

Sterylny opatrunek z pianki poliuretanowej z jonami srebra i z półprzepuszczalną powłoką zewnętrzną np. Mepilex Ag 1

12,5 x 12,5 cm 350

4.

Sterylny opatrunek z pianki poliuretanowej z jonami srebra i z półprzepuszczalną powłoką zewnętrzną np. Mepilex Ag 1

17,5 x 17,5 cm 280

5.

Jałowy opatrunek z żelu poliuretanowego o działaniu autolitycznym, nawilżającym w postaci płytki np. Aqua Gel 1

10 x 12 cm 200

6.

Jałowy opatrunek z żelu poliuretanowego o działaniu autolitycznym, nawilżającym w postaci płytki np. Aqua Gel 1

24 x 12 cm 180

7.

Jałowy opatrunek z alginianu wapnia z jonami srebra do ran zainfekowanych, powierzchownych i głębokich w fazie wysiękowej i ziarninowania np. Suprasorb A+Ag, Biatain Alginate Ag 1

10 x 10 cm 160

8.

Jałowy opatrunek z alginianu wapnia z jonami srebra do ran zainfekowanych, powierzchownych i głębokich w fazie wysiękowej i ziarninowania np. Suprasorb A+Ag, Biatain Alginate Ag 1

15 x 15 cm 80

9.

Opatrunek z zawartością srebra nanokrystalicznego, aktywny wobec MRSA i VRE, działający bakteriobójczo i bakteriostatycznie przez okres minimum 3 dni aplikacji, elastyczny, rozciągliwy, umożliwia swobodny przepływ płynu wysiękowego, z możliwością zastosowania jako środek uzupełniający w terapii podciśnieniowej np.

Acticoat Flex 3 1

10 x 10 cm 40

10.

Opatrunek z zawartością srebra nanokrystalicznego, aktywny wobec MRSA i VRE, działający bakteriobójczo i bakteriostatycznie przez okres minimum 3 dni aplikacji, elastyczny, rozciągliwy, umożliwia swobodny przepływ

płynu wysiękowego, z możliwością zastosowania jako środek uzupełniający w terapii podciśnieniowej np. Acticoat Flex 3 1

10 x 20 cm 40

11.

Opatrunek hydrokoloidowy, profilaktyczny, rozkładający nacisk na wyniosłościach kostnych, zawierający higroskopijne cząsteczki karboksymetylocelulozy sodowej z dodatkiem alginianu wapniowego, na zewnętrznej części opatrunku znajduje się pianka poliuretanowa w kształcie krążków np. Comfeel PRD 1

Średnica 7 cm 60

12.

Opatrunek hydrokoloidowy, profilaktyczny, rozkładający nacisk na wyniosłościach kostnych, zawierający higroskopijne cząsteczki karboksymetylocelulozy sodowej z dodatkiem alginianu wapniowego, na zewnętrznej części opatrunku znajduje się pianka poliuretanowa w kształcie krążków np. Comfeel PRD 1

Średnica 10 cm 60

13.

Preparat do dezynfekcji ran i błon śluzowych o niewielkim stężeniu substancji aktywnych (0,004 % NaOCl oraz 0,004 % HOCl) bezpieczny dla błon śluzowych, spojówki oka, do odkażania i płukania ran ostrych oraz przewlekłych takich jak owrzodzenia goleni, odleżyny, rany w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej, rany z fetorem, wspomaga oczyszczanie autolityczne rany z martwicy oraz stwarza odpowiednie środowisko gojenia, pełna biogodność np. Microdacyn płyn, żel 1

500 ml 12

.

Ze względu na ograniczoną liczbę znaków jaka można użyć w opisie, pełny opis

Przedmiotu zamówienia znajduje się stronie BIP Zamawiającego w SIWZ

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 – Opatrunki

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Materiały opatrunkowe

Część nr: 271

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA TOWARU ROZMIAR ILOŚĆ SZTUK

1. Jałowy opatrunek chłonny zawierający węgiel aktywowany oraz srebro, opatrunek o właściwościach przeciwbakteryjnych, pochłania nieprzyjemne zapachy i działa bakteriobójczo na związane w strukturze węglowej komórki bakterii, duża chłonność, do ran z dużym wysiękiem np. Vliwaktiv Ag z węglem aktywnym 110 x 10 cm 120

2. Jałowy opatrunek chłonny zawierający węgiel aktywowany oraz srebro, opatrunek o właściwościach przeciwbakteryjnych, pochłania nieprzyjemne zapachy i działa bakteriobójczo na związane w strukturze węglowej komórki bakterii, duża chłonność, do ran z dużym wysiękiem np. Vliwaktiv Ag z węglem aktywnym 10 x 20 cm 160

3. Jałowy opatrunek chłonny zawierający węgiel aktywowany oraz srebro, opatrunek o właściwościach przeciwbakteryjnych, pochłania nieprzyjemne zapachy i działa bakteriobójczo na związane w strukturze węglowej komórki bakterii, duża chłonność, do ran z dużym wysiękiem np. Vliwaktiv Ag z węglem aktywnym 120 x 20 cm 80

4. Sterylny opatrunek włókninowy o znacznej chłonności, warstwa bezpośrednio przylegająca do rany wykonana z miękkiej włókniny z próżniowo naniesioną na całej powierzchni warstwą aluminium, przeznaczony pod rurki tracheotomijne np. Metalline 1 8 x 9 cm 2000

5. Jałowy opatrunek z alginianu wapnia do ran powierzchniowych i głębokich w fazie wysiękowej i ziarninowania np. Suprasorb A 1 10 x 10 cm 160

6. Jałowy opatrunek z alginianu wapnia do ran powierzchniowych i głębokich w fazie wysiękowej i ziarninowania np. Suprasorb A 1 10 x 20 cm 100

7. Opatrunek siatkowy z miękkiego silikonu z maścią hydrofobową, dedykowany do ran takich jak rozerwania i otarcia skóry, nacięcia chirurgiczne, oparzenia drugiego stopnia, pęcherze, rany szarpane, mocowania przeszczepów skóry częściowej i pełnej grubości np. Mepitel, Lomatuell H 1 10 x 10 cm 40

8. Opatrunek siatkowy z miękkiego silikonu z maścią hydrofobową, dedykowany do ran takich jak rozerwania i otarcia skóry, nacięcia chirurgiczne, oparzenia drugiego stopnia, pęcherze, rany szarpane, mocowania przeszczepów skóry częściowej i pełnej grubości np. Mepitel, Lomatuell H 1 10 x 20 cm 20

9. Opatrunek siatkowy z miękkiego silikonu z maścią hydrofobową, dedykowany do ran takich jak rozerwania i otarcia skóry, nacięcia chirurgiczne, oparzenia drugiego stopnia, pęcherze, rany szarpane, mocowania przeszczepów skóry częściowej i pełnej grubości np. Mepitel, Lomatuell H 1 10 x 30 cm 20

10. Opatrunek hydrożelowy z PHMB, antybakteryjny hydrobalans do ran suchych i słabo sączących ze stanem zapalnym np. Suprasorb X+PHMB 1 9 x 9 cm 40

11. Opatrunek chłonny z superabsorbentem np. Vliwasorb 1 10 x 10 cm 40

12. Opatrunek chłonny z superabsorbentem np. Vliwasorb 1 10 x 20 cm 380

13. Opatrunek chłonny z superabsorbentem np. Vliwasorb 1 20 x 20 cm 180

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Diety dojelitowe

Część nr: 272

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. OPIS PRODUKTU POSTAĆ ILOŚĆ OPAK.

1. Dieta kompletna, peptydowa – hydrolizat serwatki (4g białka/100ml), normokaloryczna (1kcal/ml), osmolarność 200mOsm/l, smak neutralny Płyn 500ml 160

2. Dieta kompletna, peptydowa – hydrolizat serwatki (9,4g białka/100ml), hiperkaloryczna (1,5kcal/ml), omega-3 0,36g/100ml, osmolarność 380mOsm/l, smak neutralny Płyn 500ml 130

3. Dieta kompletna, peptydowa – hydrolizat serwatki (9,3g białka/100ml), normokaloryczna (1kcal/ml), osmolarność 278mOsm/l, MCT:LCT w stosunku 50:50 Płyn 500ml 60

4. Dieta kompletna, 4,8g białka/100ml (kazeina i białko serwatkowe), normokaloryczna (1,1kcal/ml), osmolarność 187mOsm/l, smak neutralny Płyn 500ml 250

5. Dieta kompletna, białko (kazeina i wolna l-arginina) 5,6g/100ml), normokaloryczna (1kcal/ml), omega-3 0,33g/100ml, osmolarność 298mOsm/l Płyn 500ml 100

6. Dieta kompletna, wysokoenergetyczna (1,3 kcal/ml) i wysokobiałkowa (6,7g/100ml), przeznaczona do podawania doustnego lub przez zgłębnik Płyn 500ml 50

7. Dieta kompletna, wysokoenergetyczna (1,6 kcal/ml), przeznaczona do podawania doustnego lub przez zgłębnik Płyn 500ml 50

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33690000-3 – Różne produkty lecznicze
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 273
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.  
1. Sofosbuvirum + Velpatasvirum \* Tabl. x 28 400+100 mg 40  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 274
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Palbociclibum \* Kaps. x 21 75mg 1  
2. Palbociclibum \* Kaps. x 21 100mg 1  
3. Palbociclibum \* Kaps. x 21 125mg 24  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 275
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Osimertinibum\* Tabl. x 30 40mg 3

2. Osimertinibum\* Tabl. x 30 80mg 9

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 276

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Nivolumabum\* Fiolka x 1 40mg/4ml 40

2. Nivolumabum\* Fiolka x 1 100mg/10ml 80

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 277

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak

1. Cabozantinibum\* Tabl. x 30 20mg 1

2. Cabozantinibum\* Tabl. x 30 40mg 1

3. Cabozantinibum\* Tabl. x 30 60mg 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 278

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Ledipasvirum + Sofosbuvirum \* Tabl. x 28 90+400 mg 180

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 279

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa postać dawka ilość sztuk

1. Agalsidasum beta \* proszek do przygotowania koncentratu do sporządzania roztworu do infuzji - fiolka x 1  
35 mg 180

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

\* Agalzydaza beta - postać ludzkiej  $\alpha$ -galaktozydazy A i wytwarzana jest metodą rekombinacji DNA z użyciem hodowli komórek jajnika chomika chińskiego (CHO). Sekwencja aminokwasów postaci rekombinowanej, jak również sekwencja nukleotydów, która ją koduje identyczne z naturalną postacią  $\alpha$ -galaktozydazy A. Produkt leczniczy stosowany w długotrwałej enzymatycznej terapii zastępczej u pacjentów z potwierdzonym rozpoznaniem choroby Fabry'ego (niedobór  $\alpha$ -galaktozydazy A).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 280

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Glecaprevirum + Pibrentasvirum \* Tabl. powł. x 84 100+40 mg 250  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 281
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK  
1. Anidulafunginum proszek do sporz. koncentratu roztworu do infuzji. x 1 fioł. 100 mg 60
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 282

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ SZTUK

1. Ganciclovirum proszek do sporz. koncentratu roztworu do infuzji. x 1 fiol. 500 mg 120

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 283

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ SZTUK  
1. Dexmedetomidinum Amp. x 5 0,2mg/2ml 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 284
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ

1. Peginterferon alfa-2a\* Amp.-strzyk. 90mcg 10
2. Peginterferon alfa-2a\* Amp.-strzyk. 135mcg 80
3. Peginterferon alfa-2a\* Amp.-strzyk. 180mcg 110
4. Ribavirinum \* Tabl. x 168 200mg 6

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

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 285

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA – STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Ocrelizumabum Fiolka x 1 300mg/10ml 12

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

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 286
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA– STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.  
1. Fosfomicynum proszek do sporządzania roztworu do infuzji 4g x 10 butelek 40mg/ml 48
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**



- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 287
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Trastuzumabum emtansinum \* Fiolka x 1 100 mg 18  
2. Trastuzumabum emtansinum \* Fiolka x 1 160 mg 18  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Opatrunki  
Część nr: 288
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA ILOŚĆ SZTUK

1. Opatrunek UrgoTul Ag/Silver 1 10cm x 12cm 100
2. Opatrunek UrgoClean Ag 1 10cm x 10cm 100
3. Opatrunek UrgoClean 1 10cm x 10cm 50
4. Opatrunek UrgoClean 1 15cm x 15cm 50
5. Opatrunek UrgoClean 1 20cm x 20cm 50
6. Opatrunek UrgoClean Rope 1 5cm x 40cm 50
7. Opatrunek UrgoTul Absorb 1 10cm x 10cm 50

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33141110-4 – Opatrunki

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 289

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.

1. Ribociclibum \* Tabl. x 63 200 mg 26

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

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 290
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Trifluridinum + Tipiracilum \* Tabl. x 20 15 mg + 6,14 mg 40  
2. Trifluridinum + Tipiracilum \* Tabl. x 60 15 mg + 6,14 mg 50  
3. Trifluridinum + Tipiracilum \* Tabl. x 20 20 mg + 8,19 mg 70  
4. Trifluridinum + Tipiracilum \* Tabl. x 60 20 mg + 8,19 mg 80  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 291
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.  
1. Macitentanum \* Tabl. x 30 10 mg 14  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 292
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Łość OPAK.  
1. Treprostinilum \* Fiolka x 1 10mg/10ml 2  
2. Treprostinilum \* Fiolka x 1 25mg/10ml 24  
3. Treprostinilum \* Fiolka x 1 50mg/10ml 2  
4. Treprostinilum \* Fiolka x 1 100mg/10ml 2  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 293
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Cladribinum \* Tabl. x 1 10mg 12
2. Cladribinum \* Tabl. x 4 10mg 8
3. Cladribinum \* Tabl. x 6 10mg 2

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

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 294

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Paliperidonum Amp.-strzyk. x 1 25 mg 2
2. Paliperidonum Amp.-strzyk. x 1 50 mg 4
3. Paliperidonum Amp.-strzyk. x 1 75 mg 6
4. Paliperidonum Amp.-strzyk. x 1 100 mg 12
5. Paliperidonum Amp.-strzyk. x 1 150 mg 48

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 295
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA TOWARU POSTAĆ – ZAWARTOŚĆ OPAKOWANIA ZAWARTOŚĆ- STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK

1. Roztwór do hemofiltracji i hemodializy np. Biphozyl1 dwukomorowy worek 5000ml (250ml+4750ml) x 2 sztuki  
Przed rekonstytucją:

Mała komora 250ml Magnezu chlorek sześciowodny 3,05 g/l duża komora 4750ml Sodu chlorek 7,01 g/l Sodu wodorowęglan 2,12 g/l Potasu chlorek 0,314 g/l Disodu fosforan dwuwodny 0,187 g/l - 1000

2. Roztwór do hemofiltracji i hemodiafiltracji np. Regiocit1 worek  
5000 ml x 2 sztuki Sodu chlorek 5,03 g/l Sodu cytrynian 5,29 g/l - 1000

3. Roztwór do hemofiltracji i hemodializy np. Priskasol 1 dwukomorowy worek 5000ml (250ml+4750ml) x 2 sztuki  
Przed rekonstytucją:

Mała komora 250ml Wapnia chlorek dwuwodny 5,145 g/l Magnezu chlorek sześciowodny 2,033 g/l Glukoza 22,00 g/l (w postaci glukozy jednowodnej) Kwas (S)-mlekowy 5,400 g/l (w postaci roztworu kwasu mlekowego 90 % w/w) duża komora 4750ml Sodu chlorek 6,45 g/l Potasu chlorek 0,157 g/l

Sodu wodorowęglan 3,090 g/l - 100

4. Roztwór do hemofiltracji i hemodializy np. Priskasol 1 dwukomorowy worek 5000ml (250ml+4750ml) x 2 sztuki  
Przed rekonstytucją:

Mała komora 250ml Wapnia chlorek dwuwodny 5,145 g/l Magnezu chlorek sześciowodny 2,033 g/l Glukoza 22,00 g/l (w postaci glukozy jednowodnej) Kwas (S)-mlekowy 5,400 g/l (w postaci roztworu kwasu mlekowego 90 % w/w) duża komora 4750ml

Sodu chlorek 6,45 g/l Potasu chlorek 0,314 g/l Sodu wodorowęglan 3,090 g/l - 100

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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 296

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**



Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA – STĘŻENIE ILOŚĆ OPAK.

1. Micafunginum Fiolka x 1 50 mg 60
2. Micafunginum Fiolka x 1 100 mg 60

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 297

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA DAWKA POSTAĆ ILOŚĆ OPAK.

1. Brentuximabum vedotinum\* 50 mg Fiolka x 1 72

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

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 298
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa dawka postać ilość opak.  
1. Blinatumomab\* 38,5 mcg 1 fiol. proszku + 1 fiol. roztworu stabilizującego 10 ml 83  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 299

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

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

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

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa dawka postać ilość opak.

1. Bosutinibum\* 100 mg Tabl. x 28 12

2. Bosutinibum\* 500 mg Tabl. x 28 36

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

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki  
Część nr: 300

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa dawka postać Ilość opak.

1. Nilotinibum\* 200 mg Kaps. x 112 52

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 301

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa dawka postać Ilość opak.

1. Pixantroni dimaleas\* 29 mg Fiolka x 1 144

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 302

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa dawka postać ilość opak.

1. Carfilzomibum\* 10 mg Fiolka x 1 100

2. Carfilzomibum\* 60 mg Fiolka x 1 160

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 303

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa dawka postać ilość opak.

1. Idarubicinum \* 5 mg Fiolka x 1 6

2. Idarubicinum \* 10 mg Fiolka x 1 24

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach chemioterapii

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 304

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa dawka postać Ilość opak.

1. Tretinoinum \* 10 mg Kaps. x 100 6

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach chemioterapii

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 305

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa dawka postać Ilość opak.

1. Eltrombopagum\* 25 mg Tabl. x 28 140

2. Eltrombopagum\* 50 mg Tabl. x 28 70

\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 306
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa dawka-stężenie postać ilość opak.  
1. Daratumumabum\* 100mg / 5ml Fiolka x 1 80  
2. Daratumumabum\* 400mg / 20ml Fiolka x 1 100  
\* oferowany produkt leczniczy musi znajdować się w aktualnym obwieszczeniu leków refundowanych dostępnych w ramach programu lekowego
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie



- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 307
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
LP. NAZWA MIĘDZY Narodowa Postać Dawka Ilość opak.  
1. Ruxolitinium\* Tabl. x 56 5mg 60  
2. Ruxolitinium\* Tabl. x 56 15mg 50  
3. Ruxolitinium\* Tabl. x 56 20mg 25  
\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Leki  
Część nr: 308
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33600000 Produkty farmaceutyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA DAWKA POSTAĆ ILOŚĆ OPAK.

1. Ibrutinibum\* 140 mg Kaps. x 90 80

\* 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: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dodatkowy kod CPV: 33600000-6 – Produkty farmaceutyczne

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Leki

Część nr: 309

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33600000 Produkty farmaceutyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

II.2.4) **Opis zamówienia:**

LP. NAZWA MIĘDZYNARODOWA POSTAĆ DAWKA ILOŚĆ OPAK.

1. Venetoclaxum\* Tabl. x 14 10mg 2

2. Venetoclaxum\* Tabl. x 7 50mg 2

3. Venetoclaxum\* Tabl. x 7 100mg 2

4. Venetoclaxum\* Tabl. x 14 100mg 2

5. Venetoclaxum\* Tabl. x 112 100mg 10

\* 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: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Dodatkowy kod CPV: 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:

Na podstawie załączonego do oferty przetargowej Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ) oraz dokumentów do których zostanie wezwany Wykonawca, którego oferta zostanie najwyżej oceniona zgodnie z art. 26 ustawy pzp lub Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zgodnie z art. 24aa ustawy pzp 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, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy 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.:

1) posiadanie zdolności zawodowych w zakresie świadczenia dostaw odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, w szczególności dostaw produktów farmaceutycznych, różnych produktów leczniczych, materiałów medycznych, opatrunków, alkoholu lub alkoholu etylowego - 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 uchl należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, tj. wykonanie co najmniej dwóch dostaw odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia polegające na dostawie w szczególności produktów farmaceutycznych (dot. pakietu nr 14-29, 34, 36, 39-94, 96-100, 104- 122, 124-130, 132-136, 140-143, 146, 149-163, 165-175, 177, 179-197, 200-212, 214, 217-221, 223-225, 229-233, 235-252, 254-261, 263, 265-269, 273-287, 289-309), różnych produktów leczniczych (dot. pakietu nr 1-4, 11, 30-31, 35, 37, 101, 123, 131, 138, 144-145, 147, 164, 176, 178, 213, 215-216, 226-228, 253, 262, 272), materiałów medycznych

(dot. pakietu nr 5-7, 12-13, 234, 264), opatrunków (dot. pakietu nr 8, 9, 10, 38, 95, 137, 139, 148, 198, 199, 222, 270, 271), alkoholu (dot. pakietu nr 102) lub alkoholu etylowego(dot. pakietu nr 103) na kwotę nie mniejszą niż:

Pakiet 1 50 000,00 Pakiet 104 300 000,00 Pakiet 207 15 000,00  
Pakiet 2 200 000,00 Pakiet 105 65 000,00 Pakiet 208 15 000,00  
Pakiet 3 30 000,00 Pakiet 106 20 000,00 Pakiet 209 120 000,00  
Pakiet 4 30 000,00 Pakiet 107 65 000,00 Pakiet 210 7 000,00  
Pakiet 5 600 000,00 Pakiet 108 10 000,00 Pakiet 211 120 000,00  
Pakiet 6 15 000,00 Pakiet 109 15 000,00 Pakiet 212 25,00  
Pakiet 7 8 000,00 Pakiet 110 60 000,00 Pakiet 213 900,00  
Pakiet 8 25 000,00 Pakiet 111 60 000,00 Pakiet 214 400 000,00  
Pakiet 9 100 000,00 Pakiet 112 20 000,00 Pakiet 215 500,00  
Pakiet 10 2 000,00 Pakiet 113 10 000,00 Pakiet 216 2 500,00  
Pakiet 11 400,00 Pakiet 114 500,00 Pakiet 217 20 000,00  
Pakiet 12 5 000,00 Pakiet 115 15 000,00 Pakiet 218 500 000,00  
Pakiet 13 1 800,00 Pakiet 116 20 000,00 Pakiet 219 70 000,00  
Pakiet 14 100 000,00 Pakiet 117 1 000 000,00 Pakiet 220 50 000,00  
Pakiet 15 60 000,00 Pakiet 118 10 000,00 Pakiet 221 1 500,00  
Pakiet 16 150 000,00 Pakiet 119 20 000,00 Pakiet 222 7 000,00  
Pakiet 17 6 000,00 Pakiet 120 10 000,00 Pakiet 223 900 000,00  
Pakiet 18 10 000,00 Pakiet 121 2 000,00 Pakiet 224 40 000,00  
Pakiet 19 110 000,00 Pakiet 122 50 000,00 Pakiet 225 250 000,00  
Pakiet 20 25 000,00 Pakiet 123 30 000,00 Pakiet 226 50 000,00  
Pakiet 21 40 000,00 Pakiet 124 20 000,00 Pakiet 227 3 500,00  
Pakiet 22 250,00 Pakiet 125 120 000,00 Pakiet 228 150 000,00  
Pakiet 23 7 000,00 Pakiet 126 400 000,00 .....

W związku z ograniczeniami w standardowych formularzach służących do publikacji ogłoszeń w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej – dalszy opis 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: 03/07/2020  
Czas lokalny: 08:45

**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: 03/07/2020  
Czas lokalny: 09:00  
Miejsce:  
W siedzibie Zamawiającego w sali konferencyjnej

**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:**

Zamawiający traktuje 1 miesiąc jako 30 dni

Kwota wadium wymagana do wzięcia udziału w postępowaniu:

PAKIET Wadium (zł.) PAKIET Wadium (zł.) PAKIET Wadium (zł.)

Pakiet 1 3 000,00 Pakiet 104 15 000,00 Pakiet 207 900,00

Pakiet 2 15 000,00 Pakiet 105 4 000,00 Pakiet 208 1 000,00

Pakiet 3 1 500,00 Pakiet 106 1 000,00 Pakiet 209 7 000,00

Pakiet 4 1 500,00 Pakiet 107 3 800,00 Pakiet 210 400,00

Pakiet 5 30 000,00 Pakiet 108 600,00 Pakiet 211 8 000,00

Pakiet 6 800,00 Pakiet 109 800,00 Pakiet 212 2 000,00

Pakiet 7 400,00 Pakiet 110 3 500,00 Pakiet 213 50,00

Pakiet 8 1 500,00 Pakiet 111 3 800,00 Pakiet 214 25 000,00

Pakiet 9 6 000,00 Pakiet 112 1 200,00 Pakiet 215 30,00

Pakiet 10 100,00 Pakiet 113 600,00 Pakiet 216 150,00

Pakiet 11 20,00 Pakiet 114 30,00 Pakiet 217 1 200,00

Pakiet 12 300,00 Pakiet 115 800,00 Pakiet 218 30 000,00

Pakiet 13 100,00 Pakiet 116 1 200,00 Pakiet 219 4 400,00

Pakiet 14 6 000,00 Pakiet 117 70 000,00 Pakiet 220 2 800,00

Pakiet 15 3 500,00 Pakiet 118 700,00 Pakiet 221 100,00

Pakiet 16 9 000,00 Pakiet 119 1 400,00 Pakiet 222 400,00

Pakiet 17 350,00 Pakiet 120 600,00 Pakiet 223 55 000,00

Pakiet 18 500,00 Pakiet 121 100,00 Pakiet 224 2 600,00

Pakiet 19 7 000,00 Pakiet 122 3 000,00 Pakiet 225 15 000,00

Pakiet 20 1 500,00 Pakiet 123 1 800,00 Pakiet 226 3 200,00

Pakiet 21 2 000,00 Pakiet 124 1 100,00 Pakiet 227 200,00

Pakiet 22 15,00 Pakiet 125 8 500,00 Pakiet 228 9 000,00

Pakiet 23 400,00 Pakiet 126 25 000,00 Pakiet 229 2 000,00

Pakiet 24 18 000,00 Pakiet 127 2 500,00 Pakiet 230 300,00

Pakiet 25 12 000,00 Pakiet 128 2 000,00 Pakiet 231 1 100,00

Pakiet 26 2 200,00 Pakiet 129 250,00 Pakiet 232 800,00

Pakiet 27 7 000,00 Pakiet 130 120,00 Pakiet 233 50,00

Pakiet 28 40 000,00 Pakiet 131 250,00 Pakiet 234 4 500,00

Pakiet 29 3 500,00 Pakiet 132 900,00 Pakiet 235 20 000,00

Pakiet 30 2 200,00 Pakiet 133 70,00 Pakiet 236 4,00

Pakiet 31 600,00 Pakiet 134 1 000,00 Pakiet 237 1 500,00

Pakiet 32 250,00 Pakiet 135 2 100,00 Pakiet 238 3 000,00

Pakiet 33 9 000,00 Pakiet 136 1 100,00 Pakiet 239 100,00

Pakiet 34 900,00 Pakiet 137 8 500,00 Pakiet 240 70,00

Pakiet 35 500,00 Pakiet 138 100,00 Pakiet 241 160,00

Pakiet 36 60 000,00 Pakiet 139 600,00 Pakiet 242 400,00

Pakiet 37 15 000,00 Pakiet 140 50,00 Pakiet 243 1 200,00

Pakiet 38 100,00 Pakiet 141 2 000,00 Pakiet 244 600,00

Pakiet 39 50,00 Pakiet 142 1 500,00 Pakiet 245 200,00

Pakiet 40 1 000,00 Pakiet 143 1 100,00 Pakiet 246 150,00

Pakiet 41 400,00 Pakiet 144 900,00 Pakiet 247 80,00

Pakiet 42 7 000,00 Pakiet 145 7 500,00 Pakiet 248 80,00

Pakiet 43 20 000,00 Pakiet 146 6 500,00 Pakiet 249 700,00  
Pakiet 44 400,00 Pakiet 147 70,0 Pakiet 250 2 000,00  
Pakiet 45 2 200,00 Pakiet 148 400,00 Pakiet 251 60,00  
Pakiet 46 2 000,00 Pakiet 149 1 100,00 Pakiet 252 3 000,00  
Pakiet 47 200,00 Pakiet 150 4 300,00 Pakiet 253 900,00  
Pakiet 48 800,00 Pakiet 151 600,00 Pakiet 254 1 500,00  
Pakiet 49 50,00 Pakiet 152 380,00 Pakiet 255 150,00  
Pakiet 50 1 500,00 Pakiet 153 2 200,00 Pakiet 256 700,00  
Pakiet 51 250,00 Pakiet 154 1 200,00 Pakiet 257 600,00  
Pakiet 52 30 000,00 Pakiet 155 600,00 Pakiet 258 200,00  
Pakiet 53 800,00 Pakiet 156 1 400,00 Pakiet 259 3 000,00  
Pakiet 54 30,00 Pakiet 157 33 000,00 Pakiet 260 100,00  
Pakiet 55 1 000,00 Pakiet 158 400,00 Pakiet 261 500,00  
Pakiet 56 5 000,00 Pakiet 159 13 000,00 Pakiet 262 3 500,00  
Pakiet 57 450,00 Pakiet 160 70,00 Pakiet 263 50,00  
Pakiet 58 50,00 Pakiet 161 600,00 Pakiet 264 5,00  
Pakiet 59 50,00 Pakiet 162 200,00 Pakiet 265 14 000,00  
Pakiet 60 1 500,00 Pakiet 163 1 100,00 Pakiet 266 900,00  
Pakiet 61 300,00 Pakiet 164 11 000,00 Pakiet 267 1 400,00  
Pakiet 62 150,00 Pakiet 165 600,00 Pakiet 268 3 500,00  
Pakiet 63 600,00 Pakiet 166 7 000,00 Pakiet 269 3 000,00  
Pakiet 64 1 000,00 Pakiet 167 200,00 Pakiet 270 1 200,00

W związku z ograniczeniami w standardowych formularzach służących do publikacji ogłoszeń w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej – dalszy szczegółowy opis znajduje się w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

VI.4.3) **Składanie 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**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

27/05/2020