



Unia Europejska

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Luksemburg

Faks: +352 29 29 42 670

E-mail: ojs@publications.europa.eu

Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>

Ogłoszenie o zamówieniu

(Dyrektywa 2004/18/WE)

Sekcja I : Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa, adresy i punkty kontaktowe:

Oficjalna nazwa: [Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: [ul. Powstania Styczniowego 9b](#)

Miejscowość: [Gdynia](#)

Kod pocztowy: [81-519](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy:

Tel.: [+49 6229466](#)

Osoba do kontaktów: [Alicja Wiczlińska](#)

E-mail: dzp@ucmmit.gdynia.pl

Faks: [+49 6229466](#)

Adresy internetowe: *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: *(URL)* www.ucmmit.gdynia.pl

Adres profilu nabywcy: *(URL)*

Dostęp elektroniczny do informacji: *(URL)*

Elektroniczne składanie ofert i wniosków o dopuszczenie do udziału: *(URL)*

Więcej informacji można uzyskać pod adresem

Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) Inny (proszę wypełnić załącznik A.I)

Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz dynamicznego systemu zakupów) można uzyskać pod adresem

Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) Inny (proszę wypełnić załącznik A.II)

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres

Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) Inny (proszę wypełnić załącznik A.III)

I.2) Rodzaj instytucji zamawiającej

Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne i lokalne

Agencja/urząd krajowy lub federalny

Organ władzy regionalnej lub lokalnej

Agencja/urząd regionalny lub lokalny

Podmiot prawa publicznego

Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa

Inna: *(proszę określić)*

I.3) Główny przedmiot lub przedmioty działalności

Ogólne usługi publiczne

- Obrona
- Porządek i bezpieczeństwo publiczne
- Środowisko
- Sprawy gospodarcze i finansowe
- Zdrowie
- Budownictwo i obiekty komunalne
- Ochrona socjalna
- Rekreacja, kultura i religia
- Edukacja
- Inny: *(proszę określić)*

I.4) Udzielenie zamówienia w imieniu innych instytucji zamawiających

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

tak nie

więcej informacji o tych instytucjach zamawiających można podać w załączniku A

Sekcja II : Przedmiot zamówienia

II.1) Opis :

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą :

Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :

Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi – która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu

- | | | |
|--|---|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Roboty budowlane | <input checked="" type="radio"/> Dostawy | <input type="radio"/> Usługi |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie | <input type="checkbox"/> Kupno | Kategoria usług: nr: |
| <input type="checkbox"/> Zaprojektowanie i wykonanie | <input type="checkbox"/> Dzierżawa | Zob. kategorie usług w załączniku |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą | <input type="checkbox"/> Najem | C1 |
| | <input type="checkbox"/> Leasing | |
| | <input type="checkbox"/> Połączenie powyższych form | |

Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :

APTEKA SZPITALNA

Kod NUTS: PL633

II.1.3) Informacje na temat zamówienia publicznego, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów (DSZ):

- Ogłoszenie dotyczy zamówienia publicznego
- Ogłoszenie dotyczy zawarcia umowy ramowej
- Ogłoszenie dotyczy utworzenia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej : (jeżeli dotyczy)

- Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami
- Umowa ramowa z jednym wykonawcą

Liczba :

albo

(jeżeli dotyczy) liczba maksymalna : uczestników planowanej umowy ramowej

Czas trwania umowy ramowej

Okres w latach : albo w miesiącach :

Uzasadnienie dla umowy ramowej, której czas trwania przekracza okres czterech lat :

Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej (jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :

albo

Zakres: między : : i : : Waluta :

Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone : (jeżeli jest znana)

II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu :

Zamówienie obejmuje sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy, określonych w 100 częściach (tzw. pakietach).

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) :

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

II.1.7) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA) :

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA) : tak nie

II.1.8) Części: (w celu podania szczegółów o częściach zamówienia należy wykorzystać załącznik B tyle razy, ile jest części zamówienia)

To zamówienie podzielone jest na części: tak nie

(jeżeli tak) Oferty można składać w odniesieniu do

tylko jednej części

jednej lub więcej części

wszystkich części

II.1.9) Informacje o ofertach wariantowych:

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych : tak nie

II.2) Wielkość lub zakres zamówienia :

II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres : (w tym wszystkie części, wznowienia i opcje, jeżeli dotyczy)
Zamówienie obejmuje 89 pakietów w których określono różne produkty lecznicze.

(jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : 3557832.80 Waluta : PLN

albo

Zakres: między : : i : : Waluta :

II.2.2) Informacje o opcjach : (jeżeli dotyczy)

Opcje : tak nie

(jeżeli tak) Proszę podać opis takich opcji :

(jeżeli jest znany) Wstępny harmonogram wykorzystania tych opcji :

w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

II.2.3) Informacje o wznowieniach : (jeżeli dotyczy)

Jest to zamówienie podlegające wznowieniu: tak nie

Liczba możliwych wznowień: (jeżeli jest znana) albo Zakres: między : i :

(jeżeli są znane) W przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:

w miesiącach: albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)

II.3) Czas trwania zamówienia lub termin realizacji:

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

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

III.1) Warunki dotyczące zamówienia:

III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje: *(jeżeli dotyczy)*

1. W niniejszym postępowaniu o zamówienie publiczne w zakresie dostaw określonych w pakietach 1-100, Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie łącznej: 96.061,00 zł
2. Wymagana kwota wadium jaka powinna zostać wniesiona w celu zabezpieczenia ofert na realizację dostaw określonych w poszczególnych pakietach określono jak niżej:
Nr pakietu Kwota wymaganego wadium: zł.

1 68
2 6 601
3 7 320
4 111
5 70
6 147
7 5 989
8 424
9 1 013
10 2 100
11 1 490
12 31
13 1 666
14 3 828
15 594
16 140
17 1 898
18 678
19 2 372
20 2 199
21 101
22 240
23 469
24 62
25 419
26 697
27 180
28 320
29 88
30 1 084
31 145
32 42
33 405
34 1 535

35 395
36 23
37 243
38 177
39 349
40 86
41 146
42 43
43 333
44 218
45 123
46 37
47 166
48 109
49 61
50 463
51 35
52 97
53 404
54 843
55 1 134
56 616
57 784
58 8
59 487
60 29
61 335
62 136
63 9
64 51
65 50
66 579
67 253
68 814
69 102
70 155
71 715
72 173
73 265
74 615
75 120
76 433
77 64
78 189

79 133
80 61
81 531
82 117
83 572
84 78
85 51
86 215
87 31
88 28
89 170
90 2 886
91 31
92 15
93 77
94 97
95 410
96 14 988
97 5 599
98 439
99 1 238
100 11 305
ŁĄCZNIE 96 061

3. Wykonawca wnosi wadium (koniecznie z określeniem numeru postępowania i nr pakietu/ów, którego dotyczy), w akceptowanej przez Zamawiającego formie:

- 1) w pieniądzu wyłącznie przelewem na rachunek bankowy zamawiającego w Banku Gospodarstwa Krajowego Oddział w Gdańsku, ul. Kowalska 10, 80-846 Gdańsk, nr 96 1130 1121 0006 5620 5420 0003,
 - 2) poręczeń bankowych lub poręczeń spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
 - 3) gwarancji bankowych,
 - 4) gwarancji ubezpieczeniowych,
 - 5) poręczeń udzielanych przez podmioty, o których mowa w art.6b ust 5, pkt.2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz.U. z 2007, Nr 109, poz.158 ze zm.).
4. Wadium wnosi się przed upływem terminu (przypominamy że termin to dzień i godzina) składania ofert i musi być udzielone do końca terminu związania ofertą.

5. Dokument w formie poręczenia winien zawierać stwierdzenie, że:

- 1) „...na pierwsze pisemne żądanie zamawiającego wzywające do zapłaty wadium, zgodnie z warunkami przetargu, wypłacamy bez jakichkolwiek zastrzeżeń”.

6. Dokument w formie poręczenia lub gwarancji należy składać w Kancelarii UCMMiT (Pok. nr 30, lp. w siedzibie Zamawiającego) w godzinach od 8:00 do 14:00.od poniedziałku do piątku.

7. Zamawiający zwraca wadium wszystkim wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem ust. 12.

8. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwraca wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego.

9. Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium na wniosek wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.

10. Zamawiający żąda ponownego wniesienia wadium przez wykonawcę, któremu zwrócono wadium na podstawie ust. 1, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca wnosi wadium w terminie określonym przez zamawiającego.
11. Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez wykonawcę.
12. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1 z pełnomocnictw, listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 Pzp, lub informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej, lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3Pzp, co powodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez wykonawcę jako najkorzystniejszej.
13. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana:
- 1) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie;
 - 2) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.

III.1.2) Główne warunki finansowe i uzgodnienia płatnicze i/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących:

Rozliczenie za dostarczone produkty odbywać się będzie fakturami częściowymi, z których każda płatna będzie po zrealizowaniu przez Wykonawcę części zamówienia i po dokonaniu jej odbioru przez Zamawiającego.

III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie: (jeżeli dotyczy)

Zgodnie z Kodeksem cywilnym i obowiązującym Prawem zamówień publicznych.

III.1.4) Inne szczególne warunki: (jeżeli dotyczy)

Wykonanie zamówienia podlega szczególnym warunkom : tak nie
(jeżeli tak) Opis szczególnych warunków:

III.2) Warunki udziału:

III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy spełniający następujące warunki:
 - 1) posiadający uprawnienia do wykonywania działalności w zakresie obrotu produktami leczniczymi - tj. posiadający zezwolenie na obrót produktami leczniczymi;
 - 2) posiadający wiedzę i doświadczenie w realizacji tego rodzaju dostaw leków;
2. Zamawiający uzna spełnianie warunków na podstawie złożonego oświadczenia Wykonawcy.

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny Minimalny poziom ewentualnie wymaganych spełniania wymogów: standardów: (jeżeli dotyczy)

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy Zamawiający uzna spełnianie niniejszego spełniający warunki : posiadania sytuacji ekonomicznej Warunku na podstawie złożonego oświadczenia i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia. Wykonawcy.

III.2.3) Kwalifikacje techniczne:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny Minimalny poziom ewentualnie wymaganych spełniania wymogów: standardów: *(jeżeli dotyczy)*

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy Zamawiający uzna spełnianie niniejszego spełniający warunki: dysponowania potencjałem Warunku na podstawie złożonego oświadczenia technicznym odpowiednim do wykonania niniejszego Wykonawcy. zamówienia oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia;

III.2.4) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych: *(jeżeli dotyczy)*

- Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej
- Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

III.3) Specyficzne warunki dotyczące zamówień na usługi:

III.3.1) Informacje dotyczące określonego zawodu:

Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu: tak nie

(jeżeli tak) Odniesienie do odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych :

III.3.2) Osoby odpowiedzialne za wykonanie usługi:

Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe osób odpowiedzialnych za wykonanie usługi: tak nie

Sekcja IV : Procedura

IV.1) Rodzaj procedury:

IV.1.1) Rodzaj procedury:

- Otwarta
 Ograniczona
 Ograniczona przyspieszona Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

- Negocjacyjna Niektórzy kandydaci zostali już zakwalifikowani (w stosownych przypadkach w ramach niektórych rodzajów procedur negocjacyjnych) : tak nie
(jeżeli tak, należy podać nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców w sekcji VI.3 Informacje dodatkowe)

- Negocjacyjna przyspieszona Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

- Dialog konkurencyjny

IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału:

(procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców:

albo

Przewidywana minimalna liczba: i (jeżeli dotyczy) liczba maksymalna

Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu: (procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert : tak nie

IV.2) Kryteria udzielenia zamówienia

IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć właściwe pole (pola))

- Najniższa cena

albo

- Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

kryteria określone poniżej (kryteria udzielenia zamówienia powinny zostać podane wraz z wagą lub w kolejności od najważniejszego do najmniej ważnego, w przypadku gdy przedstawienie wag nie jest możliwe z oczywistych przyczyn)

kryteria określone w specyfikacjach, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

| Kryteria | Waga | Kryteria | Waga |
|---------------------|------|----------|------|
| 1. cena | 97 | 6. | |
| 2. termin płatności | 3 | 7. | |
| 3. | | 8. | |

| Kryteria | Waga | Kryteria | Waga |
|----------|------|----------|------|
| 4. | | 9. | |
| 5. | | 10. | |

IV.2.2) Informacje na temat aukcji elektronicznej

Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna tak nie

(jeżeli tak, jeżeli dotyczy) Proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej:

IV.3) Informacje administracyjne:

IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą: (jeżeli dotyczy)

[18/UCMMiT/PN/EL/16](#)

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:

tak nie

(jeżeli tak)

Wstępne ogłoszenie informacyjne Ogłoszenie o profilu nabywcy

Numer ogłoszenia w Dz.U.: _____ z dnia: _____ (dd/mm/rrrr)

Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)

IV.3.3) Warunki otrzymania specyfikacji, dokumentów dodatkowych lub dokumentu opisowego: (w przypadku dialogu konkurencyjnego)

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów

Data: _____ Godzina: _____

Dokumenty odpłatne tak nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Podać cenę: _____ Waluta: _____

Warunki i sposób płatności:

IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Data: [09/08/2016](#) Godzina: [10:00](#)

IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom: (jeżeli jest znana, w przypadku procedur ograniczonej i negocjacyjnej oraz dialogu konkurencyjnego)

Data:

IV.3.6) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Dowolny język urzędowy UE

Język urzędowy (języki urzędowe) UE:

[PL](#)

Inny:

IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą:

Do: :

albo

Okres w miesiącach : albo w dniach : 60 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.3.8) Warunki otwarcia ofert:

Data : 09/08/2016 (dd/mm/rrrr) Godzina 10:30

(jeżeli dotyczy) Miejsowość: 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b, pok 143

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy) :

tak nie

(jeżeli tak) Dodatkowe informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się : tak nie
(jeżeli tak) Przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

VI.2) Informacje o funduszach Unii Europejskiej:

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej : tak nie
(jeżeli tak) Podać odniesienie do projektu (projektów) i/lub programu (programów):

VI.3) Informacje dodatkowe: *(jeżeli dotyczy)*

Zamawiający uzna spełnianie warunków o których mowa w art. 22 ust 1 ustawy, jeżeli wykonawca złoży oświadczenie o treści zgodnej ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do SIWZ.

1. Wraz z ofertą wykonawcy powinni złożyć następujące oświadczenia i dokumenty w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia:

1) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych - Załącznik nr 4 do SIWZ;

2) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

3) aktualnego zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,

4) aktualnego zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,

5) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt 4-8 ustawy PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

6) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt 9 ustawy PZP, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

7) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10 i 11 ustawy Prawo zamówień publicznych wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

8) lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy Pzp. albo informacja wykonawcy o tym, że nie należy do grupy kapitałowej - według wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ.

2. Wykonawcy zagraniczni:

1) Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o którym mowa w Dziale V ust 1 ppkt 2), 3), 4), 6) SIWZ składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma miejsce zamieszkania lub siedzibę, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości; nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

- 2) Dokumenty, o których mowa w ust 1 ppkt 2), 5), 6) 7) powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a dokumenty o których mowa w ust 1 ppkt 3) i 4) – nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
- 3) Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust 2, ppkt 1), zastępuje się je dokumentem/ami zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem.
- 4) W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.
3. Dokumenty, wymienione w pkt V, ust 1, pkt 1),8) powyżej należy złożyć w formie oryginału przez wykonawców, zaś dokumenty wymienione w pkt V ust 1, pkt 2)-7) oraz w ust 2 powyżej należy złożyć w formie kopii poświadczonych przez wykonawcę za zgodność z oryginałem.
4. Zamawiający zaakceptuje, w przedmiotowym postępowaniu, złożenie przez wykonawcę oświadczenia w postaci jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia według Rozporządzenia wykonawczego Komisji Unii Europejskiej 2016/7 z dnia 5 stycznia 2016 roku ustanawiającego standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia. W sytuacji nie dołączenia do oferty dokumentów podmiotowych, potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia, Zamawiający skorzysta z dyspozycji art. 26 ust. 3 ustawy Pzp i wezwie wykonawcę do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie. Wykonawca może powołać się na dokumenty podmiotowe, będące w posiadaniu Zamawiającego jedynie wówczas, gdy termin wystawienia dokumentów na które się powołuje, zgodny jest z terminami określonymi w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz.U.2013.231) i treść dokumentu na który powołuje się wykonawca jest aktualna na dzień składania ofert. Wykonawca wskazuje datę, rodzaj i numer postępowania, w ramach którego dostarczył Zamawiającemu dokumenty, na które się powołuje.
5. W sytuacji gdy wykonawca powoła się w jednolitym europejskim dokumencie zamówienia na dostępność dokumentów (sporządzonych w języku polskim) w bezpłatnych, ogólnodostępnych bazach danych (wskazując w ofercie te bazy danych i ich adresy dostępowe), Zamawiający samodzielnie pobierze te dokumenty. W przypadku gdy dokumenty we wskazanej przez wykonawcę bazie są w innym języku niż polski, wykonawca dostarcza je z ofertą, wraz z tłumaczeniem.
6. Wykonawcy występujący wspólnie:
- 1) Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia.
 - 2) Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
 - 3) Upoważnienie dla pełnomocnika musi być udokumentowane pełnomocnictwem, tj. dokumentem stwierdzającym ustanowienie pełnomocnika, pełnomocnictwo musi być złożone w formie oryginału lub poświadczonej notarialnie kopii, sporządzonego przez notariusza odpisu lub wyciągu z dokumentu; treść pełnomocnictwa musi jednoznacznie określać czynności do wykonania których, pełnomocnik jest upoważniony.
 - 4) W przypadku oferty składanej przez wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego, dokumenty potwierdzające, że wykonawca nie podlega wykluczeniu składa każdy z wykonawców oddzielnie,
 - 5) W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, kopie dokumentów dotyczących odpowiednio wykonawcy są poświadczane za zgodność z oryginałem przez tegoż wykonawcę lub pełnomocnika występującego jako reprezentant wykonawców występujących wspólnie.

6) Uwaga : jeżeli oferta wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający może zażądać, przed podpisaniem umowy z wykonawcami, umowy regulującej współpracę tych podmiotów a wykonawca umowę taką dostarcza niezwłocznie.

VI.4) Procedury odwoławcze:

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Oficjalna nazwa: **PREZES KRAJOWEJ IZBY**

Adres pocztowy: **UL. POSTĘPU 17A**

Miejscowość: **Warszawa**

Kod pocztowy: **02-676**

Państwo: **Polska (PL)**

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (*URL*)

Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne (jeżeli dotyczy)

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Państwo:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (*URL*)

VI.4.2) Składanie odwołań: (proszę wypełnić pkt VI.4.2 lub, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.4.3)

1. Odwołanie wnosi się:

1) w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2, albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób - w przypadku gdy wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8;

2. 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:

1) 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej - jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8;

3. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w ust. 1 i 2 wnosi się:

1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 - w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia; szczegółowe informacje zawarto w Dziale VI art 179-196 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2015r. poz 2164 ze zm.)

VI.4.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań:

Oficjalna nazwa: [Departament Odwołań przy Prezesie
Krajowej Izby Odwoławczej](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17a](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

[27/06/2016](#) (dd/mm/rrrr) - ID:2016-081392

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 4 **Nazwa :** 4

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Szczepionka tężcowa adsorbowana TT 0,5 ml amp 20

2 Szczepionka tężcowo błonicza adsorbowana Td 0,5 ml amp. amp 200

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 4100.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 7 **Nazwa :** 7

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Szczepionka przeciwko WZW typu B (rekombinowana) (z możliwością podawania w schemacie przespieszonym 0,7,21, dni, 12 miesięcy dla dorosłych fiolka 600

2 Szczepionka skojarzona przeciwko WZW typu Ai B dla dorosłych ampulkostrzykawka 1400 (jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN bez VAT: 221800.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 8 **Nazwa :** 8

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Szczepionka skojarzona przeciwko: błonica, tężec, krztusiec, polio 1 dawka (0,5 ml) zawierająca nie mniej niż 2 j.m. toksoidu błoniczego, nie mniej niż 20 j.m. toksoidu tężcowego, antygeny Bordetella pertussis (8 µg toksoidu krztuścowego, 8 µg hemaglutyniny włókienkowej, 2,5 µg pertaktyny) oraz inaktywowany poliovirus (40 j. antygeny D wirusa polio typ 1 - szczep Mahoney namnażany w hodowli komórek Vero, 8 j. antygeny D wirusa polio typ 2 - szczep MEF-1 namnażany w hodowli komórek Vero, 32 j. antygeny D wirusa polio typ 3 - szczep Saukett namnażany w hodowli komórek Vero). ampułkostrzykawka 200

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 15700.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 9 **Nazwa :** 9

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Szczepionka skoniugowana 4-walentna p/meningokokom A,C,W135,Y 0,5 ml zestaw. Możliwość podania w tym samym czasie szczepionki przeciw WZWA,B,ze szczepionką przeciw odrze śwince, różyczce,szczepionką przeciw grypie sezonowej,szczepionce przeciw błonnicy,krztuścowi i tężcowi zestaw 250

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 37500.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy**

Część nr : 10 Nazwa : 10

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Szczepionka przeciw wścieklicznie 2,5 j.m. inaktywowanego wirusa wściekliczny 0,5ml ampułkostrzykawka 700

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 77777.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 11 **Nazwa :** 11

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Szczepionka przeciwko błonnicy, tężcowi i poliomyelitis (inaktywowana adsorbowana o zmniejszonej zawartości antygenów) 0,5ml ampułkostrzykawka 1000

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN bez VAT: 55190.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy](#)

Część nr : [12](#) Nazwa : [12](#)

1) Krótki opis:

[Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|--------------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[1 Antytoksyna jadu żmij x 1 szt opakowanie 2](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [1150.00](#)

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 13 Nazwa : 13

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Szczepionka przeciw japońskiemu zapaleniu mózgu opakowanie 200

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
 bez VAT: 61700.00

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy](#)

Część nr : [14](#) Nazwa : [14](#)

1) Krótki opis:

[Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|--------------------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[1 Szczepionka przeciwko WZW typu A dla dorosłych amp-strzyk 1300](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [141791.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 16 **Nazwa :** 16

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Szczepionka przeciwko odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu - 0,5 ml ampułkostrzykawka dla dorosłych ampułkostrzykawka 80

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 5200.00

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 17 **Nazwa :** 17

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Immunoglobulina ludzka roztwór dożylny 5% 2,5g/50ml (wzbogacona we frakcję IgM min6%) flakon 30
2 Immunoglobulina ludzka roztwór dożylny 5% 5,0g/100ml (wzbogacona we frakcję IgM min 6%) flakon 40
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 70300.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy](#)

Część nr : 18 Nazwa : 18

1) Krótki opis:

[Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[1 Immunoglobulina ludzka z frakcją IgG roztwór dożylny 5% obj 50ml flakon 10](#)
[2 Immunoglobulina ludzka z frakcją IgG roztwór dożylny 5% obj /100ml, flakon 30](#)
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [25120.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 19 **Nazwa :** 19

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Albumina ludzka 20% 50 ml flakon 300

2 Albumina ludzka 20% 100ml flakon 400

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 87850.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 20 **Nazwa :** 20

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Enoxaparinum natricium 0,02g / 0,2 ml ampułkostrzykawka 600
2 Enoxaparinum natricium 0,06g / 0,6 ml ampułkostrzykawka 2500
3 Enoxaparinum natricium 0,1g / 1 ml ampułkostrzykawka 200
4 Enoxaparinum natricum 0,04g / 0,4 ml ampułkostrzykawka 5500
5 Enoxaparinum natricum 0,08g / 0,8 ml ampułkostrzykawka 850
6 Enoxaparinum natricum 0,12g / 0,8 ml ampułkostrzykawka 60
7 Enoxaparinum natricum 0,15g / 1,0 ml ampułkostrzykawka 60
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 81440.40

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 21 **Nazwa :** 21

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Dalteparinum Natricum 2500jm/0,2ml amp-strzyk 100

2 Dalteparinum Natricum 5000jm/0,2ml amp-strzyk 200

3 Dalteparinum Natricum 7500jm/0,3ml amp-strzyk 100

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 3740.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 22 **Nazwa :** 22

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Fondaparyna 0,0025g/0,5 ml ampułkostrzykawka 20

2 Fondaparyna 0,0075g/0,6 ml ampułkostrzykawka 10

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 8900.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 23 **Nazwa :** 23

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Alteplase 50 mg/50 ml x1 fiolka + rozpuszcz opakowanie 4

2 Terlipressinum 0,85mg amp a 8,5ml ampułka 60

3 Gastrotrombina 10 000J fiolka 4

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 17352.44

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 25 **Nazwa :** 25

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Ferri hydroxydum saccharum 100mg / 5ml amp iv, ampułka 500

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 15500.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 26 **Nazwa :** 26

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Ferri isomaltose 100mg/ml amp a 5ml ampułka 200

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
 bez VAT: 25800.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 27 **Nazwa :** 27

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Heparinum 25 000 j.m/ 5 ml fiołka 100
2 Phytomenadionum 10 mg tabletki 120
3 Phytomenadionum rozt.. do wstrzykiwań 10 mg /ml a 1 ml ampułka 400
4 Ferrous sulphate 80mg Folic acid 0,35 mg tbl/kaps 300
5 Ferrous sulphate 80mg tbl/kaps 180
6 Ticlopidini hydrochloridum 250 mg tbl/kaps 120
7 Ferrous sulphate (105 mg Fe II) prolongatum tbl/kaps 900
8 Etamsylatum 250 mg/2ml a 2 ml. ampułka 500
9 Kwas traneksamowy 0,1 g /ml a 5 ml ampułka 100
10 Acenocoumarolum 4 mg tbl/kaps 600
11 Warfarinum 3 mg tbl/kaps 800
12 Warfarinum 5 mg tbl/kaps 800
13 Etamsylatum 250 mg tbl/kaps 750
14 Acidum folicum 15mg tbl/kaps 600
15 Acidum folicum 5 mg tbl/kaps 300
16 Gluconian żelaza 200 mg tbl/kaps 500
17 Mezylan deferoksaminy 500mg ampułka 210
18 Diosmin 500 mg tbl/kaps 750
19 Maść doodbytnicza skład (Esculoside, lidocaine h/cl) 30 g tuba tuba 10
20 Czopki o składzie (Escherichia coli,+ Hydrocortison) czopek 80
21 Czopki (o składzie Bismuth subgallate, Boric acid, Peruvian balsam, Resorcinol, Zinc oxide) czopek 200
22 Ferrosom sulfuricum sicccatum 320 mg + Acidum ascorbinicum 60 mg . tbl/kaps 720
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 6649.30

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 28 **Nazwa :** 28

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Insulin aspart 100 j/m/ml 3ml - NovoRapid Penfil wkład 200
2 Insulin lispro 100j/m/ml ,3ml - Humalog wkład 10
3 Insulin injection neutral Insulin human 100j/m/ml x 10ml Gensulin R x 1 fiolka fiolka 5
4 Insulin injection neutral Insulin human 300j/m/3ml - Gensulin R wkład 80
5 Insulin injection neutral, Insulin human 100j/m/ml , 3ml- Actrapid HM wkład 50
6 Insulin injection neutral, Insulin human 100j/m/ml 3ml- Humulin R wkład 10
7 Insulin human isophane 100j/m/ml ,3 ml - Gensulin N wkład 10
8 Insulin human isophane 100j/m/ml ,3ml) - Humulin N wkład 10
9 Insulin human isophane 100j/m/ml , 3ml - Insulatard HM wkład 60
10 Insulin Aspart/aspart protamine suspension 100j/m/ml , 3ml - NovoMix 30 wkład 40
11 Insulin aspart/aspart protamine suspension 100j/m/ml, 3ml - NovoMix 50 wkład 20
12 Insulin lispro/lispro protamine suspensioe 100j/m/ml, 3ml- HumalogMix 25 wkład 15
14 Insulin biphasic injection (ins.human neutral+isophane suspension)100j/m/ml 3ml (30/70) - GensulinM30 wkład 30
15 Insulin biphasic injection (ins.human neutral/isophane susp) 100j/m/ml ,3ml (50/50) - GensulinM50 x 5 wkładów wkład 20
16 Insulin biphasicinjection (ins.human neutral/isophane susp) 100j/m/ml 3ml (30/70) - Humulin M3 wkład 10
17 Ins.biphasic injection(ins human neutral/isophane suspens)100j/m/ml ,3ml - Mixtard 30 wkład 60
18 Ins.biphasic injection(ins human neutral/isophane suspens)100j/m/ml ,3ml - Mixtard 50 wkład 10
19 Insulin detemir 100 j/m/ml 3ml - Insul.Levemir wkład 5
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 11853.40

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 29 **Nazwa :** 29

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Glimepiride 1 mg. tabl/kaps 450
2 Glimepiride 2 mg tabl/kaps 450
3 Glimepiride 3 mg. tabl/kaps 300
4 Glimepiride 4 mg. tabl/kaps 300
5 Insulin glargin 100jm/ml 3ml - Insul.Lantus wkład 50
6 Insulin glulistine (100j.m/ml) a 3ml wkład 50
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 3266.50

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 30 **Nazwa :** 30

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Lactobacillus forte amp/fiolka 100
- 2 Lactobacillus caps x 1 kapsułka (rejstracja lek) kapsułka 12000
- 3 Mesalazine wlewka 4 g/60 ml flakon 70
- 4 Acarbose 100 mg tabl/kaps 150
- 5 Acarbose 50 mg tabl/kaps 150
- 6 Tabletki drażowana zawierająca: wysuszony, sproszkowany sok z liści aloesu (Aloe pulv.) o zawartości związków antranoidowych w przeliczeniu na aloinę 18% - 35mg, wyciąg suchy z kory kruszyny (Frangulae cortex extractum siccum) o zawartości związków antranoidowych w przeliczeniu na aloinę 15% - 42mg. tabl/kaps 100
- 7 Alugastrin 250 ml opakowanie 5
- 8 Aluminium phosphate 250 ml opakowanie 5
- 9 Phospholipidum essentielle 300 mg kaps 10000
- 10 Carbo medicinalis 300 mg tabl/kaps 200
- 11 Butylscopolamine, 20mg/ml fiolka 800
- 12 Mebeverin hydrochloridum 135 mg tabl/kaps 300
- 13 Mebeverin hydrochloridum 200 mg tabl/kaps 300
- 14 Mesalazine 250 mg tabl dojelitowe tabl 500
- 15 Mesalazinum 500 mg czopek 300
- 16 Mesalazinum 500 mg tab. dojelitowe tabletki 2200
- 17 Metformin hydrochloride 500 mg . tabl/kaps 2100
- 18 Metformin hydrochloride 850 mg tabl/kaps 900
- 19 Metformin 1000 mg tabl/kaps 720
- 20 Pancreatinum 25.000 j. . tabl/kaps 700
- 21 Pancreatinum 10.000 j. tabl/kaps 500
- 22 Papaverinum hydrochloridum 40 mg/2ml a 2 ml ampułka 30
- 23 Ranitidinum 50 mg/2ml ampułka 100
- 24 Sylimarin 70 mg. tabl/kaps 600

- 25 Simetikone 40 mg (kaps.żelatynowa okrągła ,miekka) kapsułka 5000
- 26 Glinokrzemian proszek do sporządzenia zawiesiny saszetka 450
- 27 Sucralfatum lg tabl/kaps 500
- 28 Sulfasalazine 500 mg. tabl/kaps 500
- 29 Sulfasalazine EN 500 mg tabl/kaps 500
- 30 Supp. Gliceroli 2 g czopek 500
- 31 Taninum albuminatum tabl/kaps 400
- 32 Tinebutini maleas 100 mg tabl/kaps 1000
- 33 Acidum thiazolidinocarboxylatum 100 mg tabl/kaps 3000
- 34 Bisacodyl 0,01 tabl/kaps 600
- 35 Bisacodyl 0,01 czopek 100
- 36 Lanzoprazole 30 mg. tabl/kaps 280
- 37 Ranitidinum 150 mg tabl/kaps 600
- 38 Enema 150 ml x 1 wlewka opakowanie 200
- 39 Loperamidi hydrochloridum 2 mg tabl/kaps 900
- 40 Omeprazolum liofilizowana sub. do wlewów doż. 40 mg fiołki fiołka 500
- 41 Pantoprazolum 40 mg do wstrzyknięć i infuzji iv amp/fiołka 2800
- 42 Esomeprazol 40 mg iv fiołka 50
- 43 Mebendazolum 100 mg. tabl/kaps 120
- 44 Pantoprazolum 20 mg tabl/kaps 8400
- 45 Pantoprazolum 40mg tabl/kaps 9800
- 46 Omeprazolum 20 mg tabl/kaps 1400

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: **PLN**
bez VAT: **40155.40**

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 31 **Nazwa :** 31

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Preparaty wielowitaminowy, krople, 10 ml opakowanie 10
- 2 Acidum ascorbicum 200 mg tabl/kaps 2500
- 3 Calcii carbonas 1000 mg tabl/kaps 1200
- 4 Calcii dobesilate 250 mg. tabl/kaps 150
- 5 Calcium tab musujące bezsmakowe tabletki 720
- 6 Magnesium sulfat x 25 g opakowanie 200
- 7 Magnez (od 30 do 100 mg) + witamina B6 5 mg tabl/kaps 1200
- 8 Milgamma N 100mg/2 ml ampulka 80
- 9 Rutosidum 25 mg + Acidum ascorbicum 100 mg tabl/kaps 3000
- 10 Vitamina A+D3 10 ml opakowanie 5
- 11 Vitamina A 10ml opakowanie 10
- 12 Vitamina B1 25 mg tabletki 200
- 13 Vitamina D3 sol aquosa 10ml opakowanie 12
- 14 Vitamina E liquid 10ml opakowanie 10
- 15 Vitaminum B compositum tabletki 200
- 16 Vitaminum B12 100 mcg / 1 ml ampulka 40
- 17 Vitaminum B12 500 mcg/1 ml a 2 ml ampulka 150
- 18 Vitaminum B6 tabletki 300
- 19 Vitaminum PP 200 mg tabletki 40
- 20 Magnesium hydroaspartat + Potassium (17 mg Mg, 54mg K) tabletki 2000
- 21 Kalii chloridum 600 mg kapsułka 6000
- 22 Vitaminum B1 25mg/ 1ml ampulka 100
- 23 Acidum ascorbicum 0,5 g i.m. iv 5 ml ampulka 200
- 24 Alphacalcidolum 1,0 mcg kapsułka 300
- 25 Alphacalcidolum 0,25 mg kapsułka 200
- 26 Potassium chloride (391 mg potasu)prolongatum kapsułka 3600

27 Dwuwęglan sodu 1g tabletki 120

28 Kallium Effervescens torebki bezcukrowe saszetki 200

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 5371.55

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 32 **Nazwa :** 32

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Lactulose 9,75g/15ml flakon a200 ml butelka 60

2 Lactuloza 9,75g/15ml flakon 1000 ml butelka 25

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 1550.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 33 **Nazwa :** 33

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 l.-asparaginicum L- ornithinum 5g / 10 ml ampułka 600

2 Ornithine aspartate 3g saszetka 750

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 14985.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 34 **Nazwa :** 34

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Pentoxifyllinum 100 mg/ 5 ml a 5 ml ampulka 20
- 2 Propafenoni hydrochloridum 150 mg tabletki 200
- 3 Propafenoni hydrochloridum 300 mg tabletki 60
- 4 Tamsulozyna 0,4 mg kapsułka 450
- 5 Verapamilum hydrochloricum 120 mg tabletki 200
- 6 Verapamilum hydrochloricum 40 mg tabletki 280
- 7 Verapamilum hydrochloricum 80 mg tabletki 400
- 8 Doxazosinum 1 mg tabletki 150
- 9 Doxazosinum 2 mg tabletki 750
- 10 Doxazosinum 4 mg tabletki 960
- 11 Enalaprilum 10 mg tabletki 240
- 12 Enalaprilum 20 mg tabletki 240
- 13 Enalaprilum 5 mg tabletki 240
- 14 Acetazolamidum acid 250 mg tabletki 120
- 15 Furosemid 40 mg tabletki 3000
- 17 Hydrochlorothiazidum 12,5 mg tabletki 750
- 18 Amilorid hydrochloridum 5 mg + hydrochlorothiasidum 50 mg tabletki 750
- 19 Hydrochlorothiazidum 25 mg tabletki 900
- 20 Indapamidum 2,5 mg tabletki 80
- 21 Metoprolol tartras 100 mg tabletki 150
- 22 Pentoxifyllinum 300 mg/ 15 ml a 15 ml ampulka 50
- 23 Pentoxifyllinum 400 mg tab prolongatum tabletki 120
- 24 Piracetamum 12 g / 60 ml (20%) rozt. do inf flakon 80
- 25 Piracetamum 800 mg x 60 tab. powlekanych tabletki 600
- 26 Piracetamum 3 g / 15 ml amp. a 15 ml ampulka 64
- 27 Piracetamum 1 g / 5 ml ampulka 48

28 Opipramol hydrochloridum 50 mg tabletki 600
29 Carvedilolum 12,5 mg tabletki 600
30 Carvedilolum 25 mg tabletki 300
31 Carvedilolum 6,25 mg tabletki 1500
32 Cilazaprilum 0,5mg tabletki 150
33 Cilazaprilum 1 mg tabletki 150
34 Cilazaprilum 2,5 mg tabletki 150
35 Cilazaprilum 5mg tabletki 150
36 Quinaprilum 10 mg tabletki 300
37 Quinaprilum 20 mg tabletki 300
38 Quinaprilum 5 mg tabletki 300
39 Metoprolol tartras 50 mg tabletki 930
40 Piracetam 1,2 tabletki 1200
41 Simvastatinum 10 mg tabletki 560
42 Simvastatinum 20 mg tabletki 840
43 Simvastatinum 40 mg tabletki 840
44 Atorvastatinum 10 mg kapsułka 1200
45 Atorvastatinum 20 mg kapsułka 4500
46 Atorvastatinum 40 mg kapsułka 1200
47 Nicergolin 10 mg tabletki 450
48 Piracetam 400 mg tabletki 120
49 Rosuvastatinum 10mg tabl/kaps 1260
50 Rosuvastatinum 20mg tabl/kaps 980
51 Rosuvastatinum 40mg tabl/kaps 280
52 Rosuvastatinum 5mg tabl/kaps 980

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: **PLN**
bez VAT: **56839.49**

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : **12** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 35 **Nazwa :** 35

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Benazepril hydrochloridum 10 m mg tabl/kaps 420
- 2 Benazepril hydrochloridum 5 mg tabl/kaps 420
- 3 Isosorbide mononitrate 50 mg LONG tabl/kaps 600
- 4 Isosorbide mononitrate 100 mg tabl o powolnym uwalnianiu tabl/kaps 90
- 5 Isosorbide mononitre 10 mg tabl/kaps 120
- 6 Isosorbide mononitre 20 mg tabl/kaps 100
- 7 Isosorbide mononitre 40 mg tabl/kaps 90
- 8 Isosorbide mononitre 60 mg tab o przedłużonym działaniu ret. tabl/kaps 120
- 9 Isosorbide mononitre 80 mg tab o przedłużonym działaniu tabl/kaps 120
- 10 Lisinoprilum 10mg tabl/kaps 700
- 11 Lisinoprilum 20mg tabl/kaps 700
- 12 Lisinoprilum 5mg tabl/kaps 280
- 13 Rivaroxaban 15mg tabl/kaps 700
- 14 Rivaroxaban 20mg tabl/kaps 1000
- 15 Torasemidum 10 mg tabl/kaps 990
- 16 Torasemidum 5 mg tabl/kaps 1500
- 17 Walsartan 160 mg tabl/kaps 420
- 18 Walsartan 80 mg tabl/kaps 560
- 19 Losartanum calicum 50 mg tabl/kaps 1260
- 20 Acebutololum 200 mg tabl/kaps 60
- 21 Acebutololum 400 mg tabl/kaps 60
- 22 Chlortalidon 50 mg tabl/kaps 300
- 23 Digoxin 0,25 mg/ml 2 ml amp 150
- 24 Digoxin 0,25 mg tabl/kaps 600
- 25 Digoxin 0,1 mg tabl/kaps 600
- 26 Diltiazemii hydrochloridum 120 mg tabl/kaps 150

27 Diltiazemi hydrochloridum 180 mg tabl/kaps 60
28 Diltiazemi hydrochloridum 60 mg tabl/kaps 600
29 Diltiazemi hydrochloridum 90 mg tabl/kaps 120
30 Glyceryl trinitrate 0,4mg/dawkę x 200 dawek aerozol opakowanie 20
31 Lipanthyl 200 mg tabl/kaps 300
32 Lipanthyl 267 mg tabl/kaps 300
33 Metildigoxinum 0,1 mg tabl/kaps 600
34 Pentaerithryli tetranitras 100 mg tabl/kaps 90
35 Propranolol 10 mg tabl/kaps 750
36 Propranolol 40 mg tabl/kaps 250
37 Spironolactone 100 mg tabl/kaps 500
38 Spironolactone 25 mg tabl/kaps 2000
39 Trandolaprilum 0,5 mg tabl/kaps 140
40 Trandolaprilum 2 mg tabl/kaps 140
41 Verapamilum hydrochloricum SR 120mg tabl/kaps 400
42 Verapamilum hydrochloricum SR- E- 240 mg tabl/kaps 100
43 Spironolactone 50 mg tabl/kaps 300
44 Nebivolol 5 mg tabl/kaps 1120
45 Captoprilum 12,5 mg tabl/kaps 900
46 Captoprilum 25 mg tabl/kaps 600
47 Captoprilum 50 mg tabl/kaps 90
48 Methyldopa 250 mg tabl/kaps 200
49 Nitrendipinum 10 mg tabl/kaps 1200
50 Nitrendipinum 20 mg tabl/kaps 600
51 Betaxolol 20 mg tabl/kaps 140
52 Trimetazidini dihydrochloridum 20 mg tabl/kaps 300
53 Torasemidum 200 mg tabl/kaps 40
54 Termisartan tabl 40 mg tabl/kaps 1120
55 Termisartan tabl 80 mg tabl/kaps 1120
56 Lacidipinum 4 mg tabl/kaps 280
57 Lacidipinum tabl 2 mg tabl/kaps 280
58 Doxazosinum 4mg XL tabl/kaps 300
59 Doxazosinum 8 mg XL tabl/kaps 150
60 Eplerenomum 25 mg tabl/kaps 450
61 Eplerenomum 50 mg tabl/kaps 60
62 Metoprololi succinas 100 mg ZOK tabl/kaps 700
63 Metoprololi succinas 25 mg ZOK tabl/kaps 1400
64 Metoprololi succinas 50 mg ZOK tabl/kaps 1820
65 Metoprololi tartras 0,005g / 5ml amp. ampulka 50
66 Atorvastatinum 80 mg tabl/kaps 90
67 Clopidogrellum 75 mg tabl/kaps 700
68 Kandesartan 16 mg tabl/kaps 280
69 Kandesartan 8 mg tabl/kaps 280
70 Dabigatran etexilate 150mg tabl/kaps 720

71 Dabigatran etexilate 110mg tabl/kaps 720
72 Lercanidine 10mg tabl/kaps 420
73 Lercanidine 20mg tabl/kaps 280
74 Rytmonorm 70 mg amp 15
75 Torasemid 20mg/4ml amp 100
76 Spironolactone 20 mg/ml 10 ml amp 20
77 Bisoprololi fumaras 1,25 mg tabl/kaps 2240
78 Bisoprololi fumaras 10 mg tabl/kaps 600
79 Bisoprololi fumaras 2,5 mg tabl/kaps 2240
80 Bisoprololi fumaras 5 mg tabl/kaps 1800
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 14646.82

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 36 **Nazwa :** 36

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Mycofenolan mofetylu 250mg tabl/kaps 400

2 Ciclesporin 25mg tabl/kaps 200

3 Ciclesporin 100mg tabl/kaps 100

4 Ciclesporin 50mg tabl/kaps 200

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 843.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 37 **Nazwa :** 37

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Benserazide 25 mg + levodopa 100 mg tabl/kaps 300
- 2 Benserazide 12,5 mg + levodopa 50 mg tabl/kaps 200
- 3 Urapidil iv 25 mg/5 ml a 5 ml ampułka 25
- 4 Promazin 100 mg tabl/kaps 60
- 5 Promazin 25 mg tabl/kaps 300
- 6 Promazin 50 mg tabl/kaps 120
- 7 Suxamethonium chloratum 200 mg ampułka 30
- 8 Amitryptyline 10 mg tabl/kaps 180
- 9 Amitryptyline 25 mg tabl/kaps 180
- 10 Atropinum sulfuricum 0,5mg / 1 ml ampułka 60
- 11 Atropinum sulfuricum 1 mg / 1 ml ampułka 60
- 12 Betahistine dehydrochloridum 16 mg tabl/kaps 660
- 13 Betahistine dehydrochloridum 8 mg tabl/kaps 1200
- 14 Bupivacaini hydrochloridum 0,5% 10 ml amp/fiolka 100
- 15 Buspironi hydrochloridum 5 mg tabl/kaps 120
- 16 Carbamazepine C R 200 mg tabl/kaps 200
- 17 Cetrizini dihydrochloridum 10 mg tabl/kaps 1200
- 18 Chlorpromazini hydrochloridum 0,025 g 5 ml amp.inj im ampułka 20
- 19 Chlorpromazini hydrochloridum 0,05 g 2 ml amp inj iv ampułka 10
- 20 Chlorprothixeni hydrochloridum 15 mg tabletki 100
- 21 Chlorprothixeni hydrochloridum 50 mg tabletki 100
- 22 Cinnarizinum 25 mg tabletki 50
- 23 Clemastinum 1 mg tabletki 120
- 24 Codeine phosphate, sulfoguaiakol tabletki 700
- 25 Doxepinum 10 mg kaps 60
- 26 Doxepinum 25 mg kaps 60

27 Ephedrini hydrochloridum 25mg/ml a 10ml ampułka 20
28 Haloperidol 5 mg/ml a 1ml ampułka 40
29 Haloperidol krople doustne 100 ml butelka 10
30 Heminevrin 300 mg kaps/tab 100
31 Hydroxyzini hydrochloridum 10mg kaps/tab 1200
32 Hydroxyzini hydrochloridum 25mg kaps/tab 1200
33 Lidocaini hydrochloridum 1% 2 ml ampułka 200
34 Lidocaini hydrochloridum 1% 20 ml ampułka 150
35 Lidocaini hydrochloridum 2% 2 ml ampułka 300
36 Lidocaini hydrochloridum 2% 20 ml ampułka 40
37 Naloxonum hydrochloricum 400mcg/ 1ml ampułka 30
38 Norepinephrine bitartras 1 mg/ 1 ml ampułka 20
39 Selegilinum hydrochloricum 5 mg tabl/kaps 50
40 Pentoxifyllinum retard 600 mg tabl/kaps 240
41 Pernazyna 100 mg tabl/kaps 60
42 Pernazyna 25 mg tabl/kaps 400
43 Phenytoinum 100 mg tabl/kaps 60
44 Pipercuronium 4 mg /2ml fiołki z rozpuszczalnikiem fiołka 200
45 Loratadine 10 mg tabl/kaps 600
46 Butylscopolaminum tabl/kaps 90
47 Sulpiride 100 mg tabl/kaps 120
48 Sulpiride 50 mg tabl/kaps 240
49 Thiethylperazine 6,5 mg czopek 60
50 Thiethylperazine 6,5 mg tabletki 150
51 Vinpocetinum 5 mg tabletki 2200
52 Mianserin 10 mg tabl/kaps 120
53 Mianserin 30 mg tabl/kaps 90
54 Promethazine hydrochloride 10 mg tabl/kaps 40
55 Promethazine hydrochloride 25 mg tabl/kaps 40
56 Bencyclani fumaras 100 mg tabl/kaps 300
57 Neostigmini methylsulfas 0,5 mg /ml 1 ml ampułka 20
58 Dexbrompheniraminini maleas +pseudoephedrini 6mg +120mg tabl/kaps 40
59 Azathioprine 50mg tabl/kaps 150
60 Telmisartan 80 mg + Hydrochlorotiazyd 12,5mg tabl/kaps 84
61 Carbamazepine 200 mg tabl/kaps 250
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: **PLN**
bez VAT: **8986.88**

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 39 **Nazwa :** 39

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Dexamethazone 1 mg tabl 200
- 2 Fenoterol hydrobromidum + ipratropii bromidum { 0,5mg + 0,25 mg w 1 ml) Opakowanie 20 ml krople do nebulizacji opakowanie 90
- 3 Fenoterol hydrobromidum +ipratropium bromide aerosol N wziewny x 200 dawek opakowanie 10
- 4 Fluorohydrocortisonum aceticum 0,1 mg tabletki 20
- 5 Ipratropii bromidum 0,25 mg/ml a (20 ml) (roztwór do inhalacji z nebulizatora) flakon 40
- 6 Ipratropii bromidum N 0,02 mg/dawka x 200 dawek aerosol wziewny opakowanie 15
- 7 Prednisonum 10 mg tabl/kaps 400
- 8 Prednisonum 20 mg tabl/kaps 800
- 9 Prednisonum 5 mg tabl/kaps 400
- 10 Thiamazolium 10mg tabl/kaps 400
- 11 Thiamazolium 20 mg tabl/kaps 300
- 12 l-methyl - 2-mercapto imidazolium 5 mg tabl/kaps 750
- 13 Hydrocortisonum 20 mg tabl/kaps 60
- 14 Levothyroxinum 100 mcg tabl/kaps 1500
- 15 Levothyroxinum 50 mcg tabl/kaps 1300
- 16 Levothyroxinum natricum 125 mcg tabl/kaps 500
- 17 Levothyroxinum natricum 25 ug tabl/kaps 1500
- 18 Levothyroxinum natricum 75 ug tabl/kaps 1500
- 19 Salbutamol 0,5mg /ml a 1 ml ampulka 40
- 20 Salbutamol 100 mcg/dawk x 200 dawek aerosol opakowanie 15
- 21 Formoterol proszek do inhalacji w kapsułkach a 12 ug x 60 kaps. + inhalator opakowanie (zestaw) 12
- 22 Tiotropinum bromide proszek do inhalacji 18 meg kaps twarde x 30 szt zestaw 10
- ||Handihaler do poz 22 szt 30
- 23 Budesonidum (zawiesina do inhalacji z nebulizatora) 0,25 mg/ml (2 ml) x 20 pojemników opakowanie 20
- 24 Budesonidum (zawiesina do inhalacji z nebulizatora) 0,5 mg/ml (2 ml) x 20 pojemników opakowanie 30

25 Budesonidum turbuhaler 200 ug / dawkę proszek do inhalacji x 100 dawek opakowanie 10
26 Formoterolum fumaratum dihydratum 9 ug /dawkę Turbuhaler x 60 dawek opakowanie 5
27 Theophylline 100 mg tabl 900
28 Theophylline 300 mg tabl 250
29 Theophylline 20 mg/ml ampułka 425
30 Ambroxol do nebulizacji 7,5mg/ml butelka 5
31 Ambroxol chlorowodorek 30 mg tabl/kaps 100
32 Antazolinum methanosulphonicini 100 mg2ml ampułka 100
33 Bromheksyna 120 ml sir butelka 6
34 Bromhexinum h/ch 8 mg tabletki 400
35 Carbocysteinum 5% 120 ml (dla dorosłych) butelka 5
36 Theophylline 200 mg long tabl/kaps 120
37 Theophylline CR 250 mg tabl/kaps 180
38 Budesonid aerzol do nosa 50 mcg/dawka 10 ml (200 dawek) opakowanie 10
39 Salbutamol 5 mg/2,5ml x 20 flakonów do inh opakowanie 6
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 12918.86

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 40 **Nazwa :** 40

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Methylprednisolone hemisuccinate 40mg iv x fiolka z subst(zamawiający wymaga by lek był zarejestrowany w leczeniu układowym chorób przewodu pokarmowego w tym wrzodziejące zapalenie jelita grubego , choroby Leśniowskiego-Crohn'a amp 80

2 Methylprednisolone hemisuccinate 1000 mg 16 ml x fiolka z subst(zamawiający wymaga by lek był zarejestrowany w leczeniu układowym chorób przewodu pokarmowego w tym wrzodziejącego zapalenia jelita grubego , choroby Leśniowskiego -Crohn 'a) opakowanie 20

3 Methylprednisolone hemisuccinate 500 mg 8 ml x 1 fiolka z subs suchą(zamawiający wymaga by lek był zarejestrowany w leczeniu układowym chorób przewodu pokarmowego w tym wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, choroby Leśniowskiego -Crohn;a) opakowanie 20

4 Methylprednisolonum 16 mg tabl/kaps 500

5 Methylprednisolonum 4 mg tabl/kaps 300

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 3194.60

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy](#)

Część nr : 43 Nazwa : 43

1) Krótki opis:

[Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Dexamethasonum Natrium phosphoricum 4 mg /1 ml ampułka 350
- 2 Dexamethasonum Natrium phosphoricum 8 mg/2 ml a 2 ml ampułka 200
- 3 Hydrocortisonum 100 mg fiołka + amp rozp 2 ml zestaw 750
- 4 Hydrocortisonum 25 mg fiołka + amp rozp. 2 ml zestaw 100

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)

bez VAT: [12350.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 44 **Nazwa :** 44

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Acetylocysteinum 200 mg tab.mus. tabl musująca 800
2 Acetylocysteinum 100 mg /1ml a 3 ml ampułka 110
3 Ambroksol chlorowodorek 15mg ampułka 100
4 Amlodipine 10 mg tabl/kaps 900
5 Amlodipine 5 mg tabl/kaps 3000
6 Dobutamina 250 mg fiołka 400
7 Ketoprofenum 100 mg/2 ml . i.v. i.m. ampułka 1000
8 Ketoprofen 100mg tabl/kaps 1200
9 Ketoprofenum 50 mg tabl/kaps 1200
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 8082.00

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 45 **Nazwa :** 45

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Adenosine 6 mg /2 ml a 2ml ampułka 18
- 2 Amiodarone 200 mg tabl/kaps 900
- 3 Atenololum 25 mg tabl/kaps 180
- 4 Atenololum 50 mg tabl/kaps 60
- 5 Clopidogrel 300 mg tabl/kaps 120
- 6 Calcium Resonium proszek 300 g opakowanie 5
- 7 Drotaverine 40 mg tabl/kaps 600
- 8 Drotaverine forte 80 mg tabl/kaps 1000
- 9 Sotaloli hydrochloridum 40 mg tabl/kaps 600
- 10 Sotaloli hydrochloridum 80 mg tabl/kaps 750
- 11 Acetylocysteinum 600 mg saszetki rozpuszczalne saszetka 400
- 12 Drotaverine 40mg/2ml a 2 ml ampułka 100
- 13 Amiodarone 0,15 g / 3 ml ampułka 540
- 14 Fluoxetin 20 mg tabl/kaps 180
- 15 Ramiprilum 2,5 mg tabl/kaps 1120
- 16 Ramiprilum 5 mg tabl/kaps 2240
- 17 Ramiprilum 10 mg tabl/kaps 1120

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: **PLN**
bez VAT: 4572.75

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 46 **Nazwa :** 46

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Amlodipine 10 mg + perindopril 10 mg tabl/kaps 90
2 Amlodipine 5 mg + perindopril 5 mg tabl/kaps 90
3 Peryndopryl+indapamid+amlodypina(5mg+1,25mg+5mg) tabl/kaps 180
4 Peryndopryl+indapamid+amlodypina(5mg+1,25mg+10mg) tabl/kaps 180
5 Indapamid +amlodypina (1,5mg+5mg) tabl/kaps 180
6 Indapamid +amlodypina (1,5mg+10mg) tabl/kaps 180
7 Gliclazide MR 60 mg tabl/kaps 900
8 Indapamide 1,25 mg + perindopril 5 mg tabl/kaps 90
9 Indapamide 0,625 mg + perindopril 2,5 mg tabl/kaps 90
10 Indapamidum 1,5 mg SR tabl/kaps 2700
11 Iwabradine 5 mg tabl/kaps 112
12 Perindoprilum 10 mg tabl/kaps 900
13 Perindoprilum 5 mg tabl/kaps 1350
14 Tianeptinum 12,5 mg tabl/kaps 900
15 Trimetazidinum dihydrochloridum MR 35 mg tabl/kaps 1350
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 1353.94

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 47 **Nazwa :** 47

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Paracetamol 500 mg czopek 40
2 Paracetamol 500 mg tabl/kaps 3600
3 Ibuprofen 0,2g tabl/kaps 1800
4 Tolperison hydrochloridum 150 mg tabl/kaps 180
5 Tolperisoni hydrochloridum 50 mg tabl/kaps 180
6 Diclofenac 100 mg czopek 50
7 Allopurinol 100mg tabl/kaps 2000
8 Allopurinol 300 mg tabl/kaps 900
9 Kolchicyna 0.5 mg tabl/kaps 200
10 Acidum pipemidicum 200 mg tabl/kaps 60
11 Acidum ursodeoxycholicum 0,25 g tabl/kaps 2000
12 Urosept lub równoważny tabl/kaps 300
13 Metotrexatum natricum tabl 10 mg tabl/kaps 200
14 Cyklosporyna 50 mg / ml 1 ml amp .iv. ampułka 100
15 Koszyczek rumianku x 30 torebek ekspresowych opakowanie 10
16 Semen lini 200g mielone opakowanie 10
17 Ondansertoni hydrochloridum 4 mg tabl/kaps 20
18 Atracurium Besilate 0,05g/5 ml ampułka 20
19 Chlorowodorek oksykodonu 10mg tabl/kaps 300
20 Protaminum sulfur 1% 0,05 g a 5 ml ampułka 20
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 6133.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy](#)

Część nr : 48 Nazwa : 48

1) Krótki opis:

[Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Acidum tannicum substancja (tannina) g 200
2 Ammonii bromidum substancja g 500
3 Benzocainum substancja g 100
4 Bismuthum subgalicum substancja g 200
5 Acid boricum substancja g 500
6 Ethanolum 70% 1000 ml opakowanie 15
7 Kalium bromidum substancja g g 500
8 Natrium bromatum subst g g 500
9 Natrium tetraboricum substancja g g 200
10 Oleum Methae 10ml flakon 3
11 10% Formaldehyd 250ml opakowanie 40
12 Hydrogenium peroxydatum 3% x 100g opakowanie 20
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [4037.70](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 50 **Nazwa :** 50

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Xylometazolin 0,1 % 10 ml krople do nosa opakowanie 20
- 2 Xylorhin plyn aerozol 18 ml opakowanie 130
- 3 Chlorquinaldolum 2mg tabl do ssania tabl 200
- 4 Cholini salicylas 150 mg tabl do ssania bez cukru tabl 640
- 5 Ambazonum 0,01 g tab. do ssania tabl 200
- 6 Sachol żel 10 g tuba 10
- 7 Aphtin 10G opakowanie 60
- 8 Preparat ziołowy na stan zapalny dziąseł o składzie wyciąg z kwiatu rumianku 11,83 g, kory dębu 11,83 g, liście szalwii 11,83 g, ziela arniki 5,91 g, kłącza perzu 5,91 g, ziela mięty pieprzowej 5,91 g, ziela tymianku 5,91 g.100ml. opakowanie 5
- 9 Lidocain 10% aerozol 38 g opakowanie 20
- 10 Oxycort 55 ml (aerozol) opakowanie 2
- 11 Dexapolcort 55 ml opakowanie 2
- 12 Pudroderm 140 g zawiesina opakowanie 10
- 13 Lidocaine 25 mg + prilocaine 25 mg plaster z kremem (2 sztuki) opakowanie 4
- 14 Alantan plus maść 30 g tuba 50
- 15 Altacet 1% żel tuba 75 g tuba 70
- 16 Altacet x 6 tab. tabl 2,4
- 17 Ketoprofenum żel a 50g tuba 10
- 18 Lorinden A maść 15 g tuba 2
- 19 Oxycort maść 10 g tuba 5
- 20 Alantan plus krem 35 g tuba 20
- 21 Alantan zasyпка 0,5 % 100g opakowanie 2
- 22 Betametazon + klotrimazol + gentamycyna maść 15 g tuba 10
- 23 Collagenasum mono maść 20 g (jałowa) tuba 30
- 24 Denotiverum 3 % krem 3 g tuba 5

25 Mometasone furoate 1mg/G maść tuba 8
26 Solcoseryl gel 20g tuba 15
27 Solcoseryl maść 20g tuba 5
28 Tormentiol maść 20 g tuba 15
29 Argosulfan krem 2% 40 g tuba 45
30 Lignocainum hydrochloricum żel A 30 g tuba 50
31 Lignocainum hydrochloricum żel U 30 g tuba 140
32 Clotrimazol krem 1% x 20 g tuba 25
33 Clobederm maść 15 g tuba 3
34 Hydrocortisonum krem 1 % 15 g tuba 20
35 Maść z vit A(800jm/g) tuba 30
36 Natamycin + hydrocortisonum + neomycin 15 g maść tuba 5
37 Phenylbutazone 5% maść 30 g tuba 70
38 Chlorheksydyna + lidokaina - ampulkostrzykawka żel jałowy 8,5g ampulkostrzykaw x 25 sztuk opakowanie 30
39 Acidum boricum 3% 200 ml roztwór butelka szklana butelka 30
40 Acidum boricum 3% 500 ml roztwór butelka szklana butelka 50
41 Lek p/świerzbowy płyn 100 g butelka 40
42 Sudocrem 60g lub równoważny opakowanie 35
43 Mupiracinum maść 15 g tuba 10
44 Mupiracinum maść do nosa 2% 3 g tuba 10
45 Heparinum krem 20g tuba 50
46 Metronidazol 500 mg tabl vag 40
47 Clotrimazol 100 mg tabl vag 60
48 Płyn p/wszawicy płyn 100 g opakowanie 30
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 17138.58

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 53 **Nazwa :** 53

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Makrogol 4000 saszetka a 75 g saszetka 1920

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 14976.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 54 **Nazwa :** 54

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Aqua pro injectione 250 ml (butelka plastikowa) flakon 200
- 2 Aqua pro injectione 500 ml (butelka plastikowa) flakon 300
- 4 Glukoza 20% inj 500 ml (butelka plastikowa) flakon 40
- 5 Glukoza 40% inj 500 ml flakon 5
- 6 Glukoza 5% inj 250 ml (worek plastikowy) worek 60
- 7 Glukoza 5% inj 500 ml (worek plastikowy) worek 60
- 9 Mannitol 15% inj 100 ml (worek plastikowy) worek 60
- 10 Mannitol 20% inj 250 ml (butelka szklana) flakon 10
- 12 Natrium Chloratum 0,9% inj 250 ml (worek plastikowy) worek 60
- 13 Natrium Chloratum 0,9% inj 500 ml (worek plastikowy) worek 200
- 14 Izotoniczny płyn wieloelektrolitowy bez zawartości mleczanów z zawartością Ca 2,5mmol/l. Zawiera również octany i jabłczany. Objętość 500ml worek 200
- 15 Theophyllina 250 ml flakon 220
- 16 Hydroksyetyloskrobia 6% w izotonicznym roztworze elektrolitów. Butelka 500 ml flakon 100
- 17 Hydroksyetyloskrobia 10% w izotonicznym roztworze elektrolitów. Butelka 500ml flakon 40
- 18 Modyfikowana płynna żelatyna 4% 500ml flakon 100
- 20 Natrium Bicarbonicum 8,4% 20 ml ampułka 600
- 21 Magnesii sulfas 20% a 10 ml ampułka 600
- 22 Kalium chloramin 15% 20 ml fiolek szklanych ampułka 1200
- 23 Aqua pro injectione 10 ml ampułka 3000
- 24 Calcium Chloratum 10% amp a 10ml ampułka 900
- 25 Natrium chloratum 0,9% 10 ml ampułka 30000
- 26 Natrium chloratum 10% a 10ml z wyraźnym i widocznym oznaczeniem procentowości substancji znajdujące się w ampułce ampułka 700
- 27 Glucosum 20% / 10 ml x 10 amp. ampułka 250
- 28 Glucosum 40%/ 10 ml x 10 amp. ampułka 250

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 31213.20

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 55 **Nazwa :** 55

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Glukoza 5% inj 250ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 1500
2 Glukoza 5% inj 500ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 1800
3 Natrium chloratum 0,9% inj 100ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 9000
4 Natrium chloratum 0,9% inj 250ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 3400
5 Natrium chloratum 0,9% inj 500ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami. flakon 4500
6 Płyn wieloelektrolitowy fizjologiczny izotoniczny 500 ml, butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 2400
7 Glukoza 5% inj 100 ml butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczone przed wtórnym nadkażeniem), z dwoma portami flakon 500
8 Glukoza 10% inj 500ml butelka plastikowa w układzie zamkniętym (zabezpieczona prze wtórnym nadkażeniem) z dwoma portami flakon 100
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 41999.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B

Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 56 **Nazwa :** 56

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Dieta wspomagająca leczenie ran, kompletna pod względem odżywczym, do leczenia drogą przewodu pokarmowego. Źródłem białka jest kazeina. Zawiera argininę, tłuszcze MCT. Źródłem węglowodanów są wolno wchłaniane maltodekstryny. Zwiększona zawartość składników ważnych w procesie leczenia ran (wit A powyżej 80 µg/100 ml, wit C powyżej 35 mg/100 ml, cynk - powyżej 1,5 mg/100 ml, wit E powyżej 7,0 mg/100 ml). Błonnik w ilości min 1,5 g/100 ml pod postacią mieszaniny różnych rodzajów błonnika o odpowiednich proporcjach włókien rozpuszczalnych i nierozpuszczalnych regulujących pracę jelit. Klinicznie wolna od laktozy, bezglutenowa, Skład pozwalający uzyskać energię z białka -20,0% węglowodany-48-50%, tłuszcze 28-30%. Osmolarność 280-315 mOsm/l Opakowanie typu Pack 1000ml opakowanie 80

2 Dieta normalizująca glikemię, do stosowania w cukrzycy, upośledzonej tolerancji glukozy, kompletna pod względem odżywczym, zawierająca błonnik pokarmowy 1,5-2g/100ml do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego. Klinicznie wolna od laktozy, bezglutenowa. Zawartość jednonienasyconych kwasów tłuszczowych min 2,9g/100ml. Skład pozwalający uzyskać energię z białka 17-18%, węglowodanów 37-45%, tłuszczu 35-45% Osmolarność do 300mOsm/l. +/- 50. Opakowanie typu Pack 1000ml opakowanie 32

3 Dieta kompletna, wysokokaloryczna (1,5 kcal/ml), bezresztkowa, do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego. Głównym źródłem białka powinna być kazeina, serwatka, soja, groch. Klinicznie wolna od laktozy, bezglutenowa. Zawiera tłuszcze MCT, tłuszcz rybi. Nie zawiera błonnika. Dieta wzbogacona w kwasy DHA/EPA. zawartość żelaza min 2,0. Energia z białka 16-20%, węglowodanów-45-49, tłuszczu ok. 35% +/-5. Osmolarność do 370mOsm/l. +/- 50. Opakowanie typu Pack 1000ml opakowanie 40

4 Dieta kompletna, wysokokaloryczna (1,5 kcal/ml), bezresztkowa, do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego. Głównym źródłem białka powinna być kazeina, serwatka, soja, groch. Klinicznie wolna od laktozy, bezglutenowa. Zawiera tłuszcze MCT, tłuszcz rybi. Nie zawiera błonnika. Dieta wzbogacona w kwasy DHA/EPA. zawartość żelaza min 2,0. Energia z białka 16-20%, węglowodanów-45-49, tłuszczu ok. 35% +/-5. Osmolarność do 370mOsm/l. +/- 50. Opakowanie typu butelka 500ml opakowanie 60

5 Dieta kompletna, normokaloryczna, bezresztkowa, do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego. Głównym źródłem białka powinna być kazeina, serwatka, soja, groch. Klinicznie wolna od laktozy, bezglutenowa. Dieta powinna zawierać tłuszcz MCT. Powinna być wzbogacona w kwasy DHA/EPA. Energia pozyskiwana z białka 16%, węglowodanów-49%, tłuszczu-35%. Osmolarność 255mOsm/l +/- 50 Opakowanie typu butelka 500ml opakowanie 48

6 Dieta standardowa, normokaloryczna (1 kcal/ml) zawartość białka 3,75g-4,75g/100ml, węglowodany 13,8g-15g/100ml, tłuszcze 3,3g-4,4g/100ml w tym kwasy tłuszczowe MCT-15% i kwasy omega (EPA/DHA-0,05g/100ml). Niska osmolarność 200mOsm/l +/- 10. Opakowanie worek monobag 500ml z zabezpieczeniem otwarcia i widoczną skalą. Do podania przez zgłębnik lub doustnie opakowanie 30

7 Dieta wysokoenergetyczna (1,5kcal/ml),wysokobiałkowa,zawartość białka 7,5/-8g/100ml,węglowodany(18,8g-19,5g/100ml)łuszczze 5,0g-6g/100ml w tym kwasy tłuszczowe MCT-50% i kwasy Ω-15,3%.Osmolarność 345mOsm/l+/_10Opakowanie worek monobag 500ml z widoczną skalą. opakowanie 20

8 Dieta wysokokaloryczna(1,3kcal/ml)dla pacjentów z uszkodzoną czynnością wątroby zawierająca aminokwasy rozgałęzione .Zawartość białka 4g/100ml,w tym aminokwasy rozgałęzione 1,6g/100ml.Łuszcz 5,8g/100ml w tym MCT-2,9g/100ml.Błonnik 0,6g/100ml.Osmolarność 395mOsm/l. Do podania przez zgłębnik lub doustnie Opakowanie worek typ monobag 500ml z widoczną skalą. opakowanie 10

9 Dieta standardowa normokaloryczna 1kcal/ml z błonnikiem.Zawartość białka 3,8g/100ml,błonnik 1,5/100ml.Osmolarność 260mOsm/l.Opakowanie worek monobag 500ml.do podawania przez zgłębnik lub doustnie opakowanie 10

10 Dieta wysokokaloryczna 1,5kcal/ml zawierająca zestaw składników odżywczych ,wzbożona olejem rybim.Białko 6g/-7g100ml pochodzące z kazeiny ,serwatki i soji.Łuszcz 5g-6g/100ml.MCT oraz olej rybi.Nie zawiera glutenu,klinicznie wolna od laktozy.Osmolarność 470mOsm//+/_10l.Smak waniliowy lub owocowy do wyboru zamawiającego.Opakowanie 200ml opakowanie 200

11 Dieta kompletna, hiperkaloryczna(1,28kcal/ml,wysokobiałkowa z arginina , bezresztkowa, w postaci napoju , do leczenia żywieniowego drogą przewodu pokarmowego, bezglutenowa,niskolaktosowa.Źródłem białka są serwata,kazeina., niska zawartość tłuszczu,zawiera głównie tłuszcz LCT.Zwiększona zawartość składników potrzebnych w procesie leczenia ran-vit C,karotenoidy,vit E oraz Zn.Opakowanie 200 ml opakowanie 48

12 "Dieta zawierająca dużą ilość białka niewielką zawartość sodu, potasu i/lub fosforu Zawiera małą ilość tłuszczu Bezglutenowa Można dodawać do potraw i napojów, nie zmienia smaku i zapachu.Postać proszek.Puszkao pojemności 225g do 250g" opakowanie 10

13 Worek dwukomorowy 1000ml(aminokwasy+ glukoza). Minimum 5,7g/l azotu,Do stosowania drogą żył obwodowych. worek 20

14 Worek dwukomorowy (aminokwasy+ glukoza). 1500ml min 10 g/l azotu,Do stosowania droga żył centralnych worek 20

15 Trzykomorowy zestaw do całkowitego żywienia pozajelitowego składający się z aminokwasów , glukozy i tłuszczu(Zawierający emulsje tłuszczowe MCT/LCT(50:50)gkukoza,elektrolity i cynk.Zawartość azotu 40g=5,7g/LEnergia całkowita 955kcal do stosowania drogą żył obwodowych.Objętość worka 1000-1250ml worek 90

16 Trzykomorowy zestaw do całkowitego żywienia pozajelitowego składający się z aminokwasów , glukozy, zawierający emulsje tłuszczowe 50g MCT/LCT(50:50),,elektrolity i cynk.Objętość 1000ml-1250ml.Zawartosc azotu minimum 6,8g.Energia całkowita 1265kcal+/_10 do stosowania drogą żył centralnych. worek 70

17 Trzykomorowy worek zawierający aminokwasy 6,8g azotu,emulsje tłuszczowe MCT/LCT i trójglicerydy kwasów Ω3 oraz glukozę z fosforanami,elektrolitami i cynkiem do stosowania drogą żył centralnych.Energia całkowita 1265 kcal+/_10 Objętość worka1000- 1250ml worek(20

18 Trzykomorowy worek zawierający aminokwasy (5g azotu),emulsje tłuszczowe MCT/LCT i trójglicerydy kwasów Ω3 2,5g oraz glukozę z fosforanami,elektrolitami i cynkiem do stosowania drogą żył centralnych.Energia całkowita 740kcal.Objętość 625ml+/_ 50ml worek 20 (jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN bez VAT: 22819.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 57 **Nazwa :** 57

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Roztwór aminokwasówmin 85g/l bez elektrolitów,zawierający14 podstawowychaminokwasów, 500ml, flakon 10
2 Aminokwasy specjalistyczne stosowane w upośledzonej czynności wątroby 500 ml flakon 10
3 Aminokwasy specjalistyczne stosowane w upośledzonej czynności nerek 500 ml flakon 10
4 Roztwór wodny pierwiastków śladowych, a 10ml flakon 140
5 Roztwór glutaminy do wlewów dożylnych koncentrat 50 ml flakon 50
6 Roztwór glutaminy do wlewów dożylnych koncentrat 100 ml flakon 80
7 Bezwodny glicerolofosforan sodu 216 mg Ph.Fr a 20 ml flakon 140
8 Proszek do sporządzenia r-ru witamin rozp.w wodzie dla dorosłych. a 10 ml flakon 80
9 Roztwór witamin rozp.w tłuszczach dla dorosłych. a 10 ml flakon 60
10 Mannitol 20% inj 100 ml (butelka szkalna) flakon 200
11 Proszek do sporządzenia roztworu do wstrzyknięć i infuzji zawierający witaminy rozpuszczalne w roztw wodnych i tłuszczowych z wyjątkiem vit K(dla dorosłych) fiolka 100
12 Woda do irygacji sterylna 1000 ml (butelka odkręcana) flakon 420
13 Flumazenil, roztwór do wstrzykiwan 0,5mg/5ml ampulka 15
14 Kompletna dieta specjalistyczna wysokoenergetyczna ,wzbogacona w aminokwasy rozgałęzione ,niskosodowa .Nie zawiera glutenu,klinicznie wolna od laktozy.Do podania doustnego dla chorych z problemami wątrobowymi Opakowanie 200ml butelka 24
15 Dieta wysokokaloryczna dla cukrzyków 1,5kcl/ml, bez zawartości glutenu .wolna od laktozy.Osmolarność 360mOsm/l+/_ 50 butelka 40
16 Kompletna dieta wysokoenergetyczna 1,5kcal/ml przeznaczona do żywienia drogą doustną.Nie zawiera błonnika glutenu,klinicznie wolna od laktozy.Osmolarność 390mOsm/l+/_10.Smak waniliowy lub owocowy do wyboru zamawiającego .Opakowanie 200ml butelka 160
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 29044.70

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 58 **Nazwa :** 58

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 vit B1 100mg/2ml iv ampułka 200

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 300.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 59 **Nazwa :** 59

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

Import docelowy

1 Praziquantel 150 mg tabl/kaps 300

2 Praziquantel 600mg tabl/kaps 120

3 Intetrix 200mg tabl/kaps 60

4 Ntezine tabl/kaps 100

5 Ivermectine 3 mg tabl/kaps 400

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 18045.20

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 60 Nazwa : 60

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Glucantime 1,5 g/5 ml ampułka 60 Import doc

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: **PLN**
 bez VAT: **1092.00**

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : **12** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 62 **Nazwa :** 62

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

Import docelowy

1 Artemeter+ Lumefantryna 20/120mg Tabl/kaps 240

2 Artesunat 60mg iv fiołka 120

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 5040.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 64 **Nazwa :** 64

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

Import docelowy

1 Sulfadiazyn 500mg tabl/kaps 400

2 Paromycin 250mg tabl/kaps 80

3 Pyrimethaminum 25mg tabl/kaps 120

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 1888.80

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 66 **Nazwa :** 66

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Rifampicin 300 mg x 100 caps tabletki 100
2 Colistin 1000.000j.m inj fiolka 300
3 Tetracycline hydrochloride 250 mg tabletki 64
4 Doxycycline hydrochloride 20mg/ml a 5ml ampulka 150
5 Claritromycinum 500 mg fiolka fiolka 200
6 Ampicylina 1000mg fiolka fiolka 200
7 Ampicyllin + sulbactam 1g + 0,5 g fiolka fiolka 60
8 Erythromycinum intravenosum 300mg x 1 fiolka fiolka 100
9 Claritromycinum 500 mg tabl/kaps 700
10 Claritromycinum mg 250mg tabl/kaps 140
11 Cefuroxim 750mg fiolka 200
12 Ceftriaxon 1g fiolka 1000
13 Cefotaxim 1g fiolka 300
14 Doxycycline hydrochloride 100mg tabl/kaps 200
15 Neomycinum 32g aerozol 3
16 Cefuroximum 1500 mg fiolka 100
17 Ceftriaxonum 2,0g fiolka 600
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 21453.18

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 67 **Nazwa :** 67

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Amikacinum gotowy roztwór do infuzji 10 mg/ml a 100ml butelka 300

2 Amikacinum gotowy roztwór do infuzji 2,50mg/ml a 100ml butelka 60

3 Amikacinum gotowy roztwór do infuzji 0,5 mg/ml a 100 ml butelka 300

4 Tobramycyn 3mg/ml butelka a 120ml butelka 60

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 9375.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy](#)

Część nr : 68 Nazwa : 68

1) Krótki opis:

[Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Paracetamol roztwór do infuzji 0,01 g/l ml (100 ml) flakon 1300
2 Paracetamol roztwór do infuzji 0,01 g/l ml (50 ml) flakon 100
3 Ondansertoni hydrochloridum 4 mg/ 2 ml ampułka 60
4 Furosemid 20mg/2ml amp 11000
5 Propofolum 1% 10 mg/1ml x 20 ml emulsja MCT/LCT iv fiolka 400
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [30137.60](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 69 Nazwa : 69

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Linezolid 60mg/300ml worek 180

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: **PLN**
bez VAT: 3780.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 70 **Nazwa :** 70

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Clindamycin 300mg tabl/kaps 320

2 Clindamycin iv im 150 mg/ml a 4 ml fiolka 210

3 Vancomycin (wymagana postać podania dożylnego i doustnego) fiolka 400

4 Clindamycinum 600 mg tabletki 240

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 5741.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 71 **Nazwa :** 71

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Imipenemum i.v. + cilastatinum 500 mg i.v. .x 1 Fiolka fiolka 1000

2 Piperacillinum natricum + tazobactamum 2,25 g fiolka 40

3 Piperacillinum natricum + tazobactamum natricum 4,5 g fiolka 1020

4 Cefepimi dihydrochloridum 1 g i. v fiolka fiolka 100

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 26492.80

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 72 **Nazwa :** 72

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Rifaximinum 200 mg tabletki 1400
2 Gentamycyn 40 mg/ml a 2ml (80 mg) ampułka 100
3 Nifuroksazidum 100 mg tabletki 120
4 Lincomycyn hydrochloride 600 mg amp 40
5 Lewofloksacyna 5mg/1ml roztw.do infuzji 100ml flakon 100
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 6417.20

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 73 **Nazwa :** 73

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Amoxicillinum + acidum clavulanicum 500 mg + 125 mg tabletki 210
- 2 Amoxicillinum + Acidum clavulanicum 875 mg +125 mg tabletki 1120
- 3 Amoxicillinum + Acidum clavulanicum 1,2 g x 1 fiolka fiolka 3000
- 4 Amoxicillinum 1000 mg. tabletki 320
- 5 Amoxicillinum 500 mg tabletki 160

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: **PLN**
bez VAT: **9824.70**

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : **12** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 74 **Nazwa :** 74

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Amfoterycyna B 50 mg zestaw 30

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 22772.70

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 75 **Nazwa :** 75

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Meropenemum 1g iv fiołka 200

2 Meropenemum 500 mg iv fiołka 100

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 4460.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 76 **Nazwa :** 76

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Spiramycinum 1,5 mln j.m. tabletki 80

2 Spiramycinum 3 mln j.m tabletki 50

3 Teicoplaninum 400 mg x fiołka + 1 amp .rozp. opakowanie 80

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 16033.30

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 77 **Nazwa :** 77

1) Krótki opis:
Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Sulfamethoxazolium + trimethoprimum 480 mg tabletki 100
- 2 Sulfamethoxazolium + trimethoprimum 480mg / 5ml ampułki 600
- 3 Sulfamethoxazolium + trimethoprimum 960 mg tabletki 100
- 4 Furagin 0,05g tabletki 2400
- 5 Norfloxacinum 400 mg tabletki 80
- 6 Azithromycin 250 mg tabletki 60
- 7 Azithromycin 500 mg tabletki 120

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 2385.20

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 79 **Nazwa :** 79

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Ciprofloxacinum 100 mg / 10 ml fiołka 300
- 2 Nystatinum 500 000 j.m. tabl tabletki 480
- 3 Nystatyna pro suspensione 2 400 000 j.m/5g. flakon 100
- 4 Ciprofloxacinum 250 mg tabletki 800
- 5 Ciprofloxacinum 500 mg tabletki 1000
- 6 Cefuroximum 250 mg tabletki 80
- 7 Oseltamivir 75 mg tabl/kaps 100
- 8 Cefuroximum 500 mg tabletki 100

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 4918.80

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 82 **Nazwa :** 82

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Ceftazidimum 1,0 g iv fiolka 500

2 Ceftazidimum 2,0 g iv fiolka 50

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 4345.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 83 **Nazwa :** 83

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Ciprofloxacinum 100 mg / 50 ml flakon 600
2 Ciprofloxacinum 200 mg / 100 ml flakon 1800
3 Fluconazolom 2 mg / ml x 100 ml iv flakon 300
4 Metronidazol 0,5 % 100 ml butelka z dwoma portami flakon 1500
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: **PLN**
bez VAT: **21180.00**

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy](#)

Część nr : 84 Nazwa : 84

1) Krótki opis:

[Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[1 Morphini sulfasp 10 mg / lml a 1ml ampułka 250](#)
[2 Morphini sulfas 20 mg / lml a 1ml ampułka 250](#)
[3 Fentanyl amp 50 mcg / ml a 2ml ampułka 2000](#)
[4 Pethidini hydrochloridum 50mg/ lml a 2ml \(100mg\) ampułka 100](#)
[5 Pethidini hydrochloridum 50mg/ a lml ampułka 10](#)
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: **PLN**
bez VAT: **2896.10**

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : **12** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: (dd/mm/yyyy)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy](#)

Część nr : 85 Nazwa : 85

1) Krótki opis:

[Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 [Diazepam 10 mg /2ml ampułka 200](#)
2 [Medazepamum 10 mg tabletki 40](#)
3 [Midazolamum 15 mg tabletki 100](#)
4 [Midazolamum 7,5 mg tabletki 50](#)
5 [Nitrazepam 5 mg tabletki 60](#)
6 [Phenobarbitalum 0,015 g tabletki 30](#)
7 [Phenobarbitalum 0,1g tabletki 50](#)
8 [Zopiclonum 7,5 mg tabletki 1600](#)
9 [Alprazolam 0,25 mg tabletki 240](#)
10 [Alprazolam 0,50 mg tabletki 150](#)
11 [Alprazolam 1 mg tabletki 30](#)
12 [Diazepam 2 mg tabletki 200](#)
13 [Diazepam 5 mg tabletki 400](#)
14 [Clorazepate dipotassium 5 mg tabletki 40](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [1882.00](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 86 **Nazwa :** 86

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Midazolamum 5 mg / 5 ml amp 60

2 Midazolamum 50 mg /10 ml amp 600

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 7962.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 87 **Nazwa :** 87

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Fentanyl 100 ug / h plaster 10

2 Fentanyl 25 ug / h plaster 100

3 Fentanyl 50 ug/ h plaster 50

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 1150.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 88 **Nazwa :** 88

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

- 1 Clonazepam 0,5 mg tabletki 150
- 2 Clonazepam 2 mg tabletki 120
- 3 Clonazepam 10 mg/2 ml a 2ml ampułki 30
- 4 Estazolam 2 mg tabletki 2300
- 5 Lorazepam 1 mg tabletki 100
- 6 Lorazepam 2,5 mg tabletki 125
- 7 Oxazepam 10mg tabletki 100
- 8 Temazepam 10 mg tabletki 100

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 1043.70

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą: Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 90 Nazwa : 90

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Anthithrombin III liof. Immuno + rozp. 1000 j flakon 160

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 106880.00

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 91 **Nazwa :** 91

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Empagliflozyna 10mg tabl powł 90

2 Linagliptyna 5mg tabl powł 84

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 1131.18

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 92 **Nazwa :** 92

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Buprenorphinum plastry transdermalne 35µg/h(20mg) plaster 30

2 Buprenorphinum plastry transdermalne 52,5µg/h(30mg) plaster 15

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 560.40

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 93 **Nazwa :** 93

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Tacrolimus 0,75mg tabl o przedłużonym uwalnianiu 90

2 Tacrolimus 1mg tabl o przedłużonym uwalnianiu 90

3 Tacrolimus 4mg tabl o przedłużonym uwalnianiu 90

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 2836.80

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy](#)

Część nr : [94](#) Nazwa : [94](#)

1) Krótki opis:

[Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|--------------------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[1 Szczepionka przeciw ospie wietrznej dla dorosłych ampułkostrzykawka 20](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [3600.00](#)

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 96 **Nazwa :** 96

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych - program lekowy

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Ombitaswir +parytaprevir+rytonavir 12,5mg +75mg +50mg tabl/kaps 1680

2 Dasabuvir 250mg tabl/kaps 1680

3 Rybaviryna 200mg tabl/kaps 1008

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN

bez VAT: 555111.65

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 97 **Nazwa :** 97

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych - program lekowy

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Interferon pegylowany alfa 2a 135mcg, 180mcg mcg 51840

2 Rybawiryna tabl 200mg opak 70

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 207364.90

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy](#)

Część nr : [99](#) Nazwa : [99](#)

1) Krótki opis:

[Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych - program lekowy](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|--------------------------|--|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[1 Entecavir tabl 0,5,mg mg 900](#)

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)
bez VAT: [45837.00](#)

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych, w tym objętych programem lekowym, dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przez 12 miesięcy

Część nr : 100 Nazwa : 100

1) Krótki opis:

Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych - program lekowy

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33600000 | |

3) Wielkość lub zakres:

1 Ledipaswir +sofosbuvir 90mg+400mg tabl/kaps 168
2 Rybaviryna(tylko taka ,która jest refundowana przez NFZ w terapii bezinterferonowej leczenia WZW, która znajduje się na liście leków refundowanych.Obwieszczenie MZ z 25.02.2016 w sprawie wykazu tych leków 200mg tabl/kaps 840
(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN
bez VAT: 418698.00

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik C1 – Zamówienia ogólne
Kategorie usług, o których mowa w sekcji II Przedmiot zamówienia
Dyrektywa 2004/18/WE

| Kategoria nr [1] | Przedmiot |
|-------------------------|--|
| 1 | Usługi konserwacyjne i naprawcze |
| 2 | Usługi transportu lądowego [2] ,w tym usługi samochodów opancerzonych oraz usługi kurierskie, z wyjątkiem przewozu poczty |
| 3 | Usługi transportu lotniczego pasażerów i towarów, z wyjątkiem transportu poczty |
| 4 | Transport poczty drogą lądową [3] i lotniczą |
| 5 | Usługi telekomunikacyjne |
| 6 | Usługi finansowe: a) Usługi ubezpieczeniowe b)Usługi bankowe i inwestycyjne [4] |
| 7 | Usługi komputerowe i usługi z nimi związane |
| 8 | Usługi badawcze i rozwojowe [5] |
| 9 | Usługi w zakresie księgowości, audytu oraz prowadzenia ksiąg rachunkowych |
| 10 | Usługi badania rynku i opinii publicznej |
| 11 | Usługi konsultacyjne w zakresie zarządzania [6] i usługi z nimi związane |
| 12 | Usługi architektoniczne, inżynieryjne i zintegrowane usługi inżynieryjne; usługi urbanistyczne, architektury krajobrazu, związane z nimi usługi konsultacji naukowych i technicznych; usługi badań i analiz technicznych |
| 13 | Usługi reklamowe |
| 14 | Usługi sprzątania budynków i usługi zarządzania mieniem |
| 15 | Usługi w zakresie publikowania i drukowania wykonywane z tytułu wynagrodzenia lub umowy |
| 16 | Usługi w dziedzinie odprowadzania ścieków i wywozu nieczystości; usługi sanitarne i podobne |
| Kategoria nr [7] | Przedmiot |
| 17 | Usługi hotelarskie i restauracyjne |
| 18 | Usługi transportu kolejowego |
| 19 | Usługi transportu wodnego |
| 20 | Dodatkowe i pomocnicze usługi transportowe |
| 21 | Usługi prawnicze |
| 22 | Usługi rekrutacji i pozyskiwania personelu [8] |
| 23 | Usługi detektywistyczne i ochroniarskie z wyjątkiem usług samochodów opancerzonych |
| 24 | Usługi edukacyjne i szkoleniowe |
| 25 | Usługi społeczne i zdrowotne |
| 26 | Usługi rekreacyjne, kulturalne oraz sportowe [9] |
| 27 | Inne usługi |

1 Kategorie usług w rozumieniu art. 20 i załącznika IIA do dyrektywy 2004/18/WE.

2 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

3 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

4 Z wyjątkiem usług finansowych związanych z wystawianiem, sprzedażą, zakupem lub transferem papierów wartościowych albo innych instrumentów finansowych oraz usług banku centralnego. Również wyłączone: usługi obejmujące nabycie, najem lub dzierżawę – bez względu na sposób finansowania – gruntów, istniejących

budynków lub innych nieruchomości, albo dotyczące praw do nich. Niemniej jednak przepisom dyrektywy podlegają umowy o świadczenie usług finansowych zawarte, w dowolnej formie, równocześnie, przed lub po zawarciu umowy nabycia, najmu lub dzierżawy.

5 Z wyjątkiem usług dotyczących badań i rozwoju innych niż takie, gdzie korzyści czerpie wyłącznie instytucja zamawiająca w celu wykorzystania ich we własnej działalności, pod warunkiem że świadczona usługa została w pełni wynagrodzona przez instytucję zamawiającą.

6 Z wyjątkiem usług arbitrażowych i koncyliacyjnych.

7 Kategorie usług w rozumieniu art. 21 i załącznika IIB do dyrektywy 2004/18/WE.

8 Z wyjątkiem umów o pracę.

9 Z wyjątkiem umów dotyczących nabycia, opracowania, produkcji i koprodukcji materiałów programowych przez nadawców oraz umów dotyczących czasu emisji.