*Załącznik Nr 1*

*SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA*

PAKIET NR 1 NADROPARINUM CALCIUM (wysokość wadium dla pakietu wynosi: 2.600,00 zł.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ASORTYMENT** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena netto** | **VAT** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa, producent, kod EAN** |
| 1. | Nadroparinum calcium roztwór do wstrzykiwań podskórnych i dożylnych 9500j.m.Axa/1ml, fiol. 10ml x 10 sztuk – komplet | Kpl. | 210 |  |  |  |  |  |
| 2. | Nadroparinum calcium ampułkostrzykawki 3800j.m. (anty-Xa ), 0,4ml x 10 szt. | Op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 3. | Nadroparinum calcium ampułkostrzykawki 5700j.m. (anty-Xa ), 0,6ml x 10 szt. | Op. | 200 |  |  |  |  |  |
| 4. | Nadroparinum calcium ampułkostrzykawki 7600j.m. (anty-Xa ), 0,8ml x 10 szt. | Op. | 60 |  |  |  |  |  |
|  | RAZEM |  |  |  |  |  |  |  |

PAKIET NR 2 LEKI (wysokość wadium dla pakietu wynosi: 1.100,00 zł.)

# 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ASORTYMENT** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena netto** | **VAT** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa, producent, kod EAN** |
| 1.. | Fondaparinum inj. 0,0025g/0,5ml x 10 szt. | Op. | 60 |  |  |  |  |  |
| 2. | Fondaparinum inj. 0,0075g/0,6ml x 10 szt. | Op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 3. | Bupivacaine spinal HEAVY roztwór do wstrzykiwań 5mg/ml, 5 ampułek po 4ml | Op. | 180 |  |  |  |  |  |
| 4. | Lidocaini hydrochloridum roztwór do wstrzykiwań 20mg/ml, 50ml x 5 fiolek | Op. | 30 |  |  |  |  |  |
| 5. | Atracurii besilas roztwór do wstrzykiwań lub infuzji 10mg/ml, 5ml x 5 ampułek | Op. | 10 |  |  |  |  |  |
| 6. | Mivacurii chloridum 2mg/ml, 5ml x 5 ampułek | Op. | 20 |  |  |  |  |  |
| 7. | Cisatracurium roztwór do wstrzykiwań i infuzji 2mg/ml, 5ml x 5ampułek | Op. | 220 |  |  |  |  |  |
| 8. | Cisatracurium roztwór do wstrzykiwań i infuzji 2mg/ml, 2,5ml x 5ampułek | Op. | 220 |  |  |  |  |  |
| 9. | Remifentanyl proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji 1mg x 5 fiolek | Op. | 12 |  |  |  |  |  |
| 10. | Remifentanyl proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji 2mg x 5 fiolek | Op. | 30 |  |  |  |  |  |
|  | RAZEM |  |  |  |  |  |  |  |

PAKIET NR 3 DESFLURAN (wysokość wadium dla pakietu wynosi: 290,00 zł.)

# 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ASORTYMENT** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena netto** | **VAT** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa, producent, kod EAN** |
| 1. | Desfluran płyn do inhalacji,butelka 240ml | Op. | 30 |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

PAKIET NR 4 PRASUGREL (wysokość wadium dla pakietu wynosi: 70,00 zł.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ASORTYMENT** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena netto** | **VAT** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa, producent, kod EAN** |
| 1. | Prasugrel tabl.powl.10mg x 28 sztuk | Op. | 7 |  |  |  |  |  |
| 2. | Prasugrel tabl.powl. 5mg x 28 sztuk | Op. | 6 |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

PAKIET NR 5 GOLIMUMAB – program lekowy Nr B.33 (wysokość wadium dla pakietu wynosi: 13.900,00 zł.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ASORTYMENT** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena netto** | **VAT** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa, producent, kod EAN** |
| 1. | Golimumab roztwór do wstrzykiwań 0,05g/0,5ml x 1 wstrzykiwacz | Op. | 240 |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

PAKIET NR 6 CERTOLIZUMAB - program lekowy Nr B.33 (wysokość wadium dla pakietu wynosi: 2.900,00 zł.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ASORTYMENT** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena netto** | **VAT** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa, producent, kod EAN** |
| 1. | Certolizumab Pegol inj.0,2g/1ml x 2 ampułkostrzykawki | Op. | 50 |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

PAKIET NR 7 ARIPIPRAZOL (wysokość wadium dla pakietu wynosi: 100,00 zł.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ASORTYMENT** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena netto** | **VAT** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa, producent, kod EAN** |
| 1. | Aripiprazol tabl. 15mg x 28 | Op. | 150 |  |  |  |  |  |
| 2. | Aripiprazol inj.fiolki 7,5mg/ml ,roztwór do wstrzykiwań x 1 fiolka | Op. | 120 |  |  |  |  |  |
| 3. | Aripiprazol 400mg proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu | Op. | 30 |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

WSPÓLNY KOD CPV: 33600000-6

Zamawiający dopuszcza możliwość oferowania leków w innych opakowaniach handlowych z odpowiednim przeliczeniem ilości.

W przypadku otrzymania liczby ułamkowej należy zaokrąglić w górę do pełnych opakowań.

We wszystkich pozycjach gdzie Zamawiający używa nazw handlowych, dopuszcza się zastosowania odpowiedników zawierających te same substancje czynne, o takim samym zastosowaniu w danych jednostkach chorobowych.