

**Kalisz: Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych**

**Numer ogłoszenia: 110129 - 2010; data zamieszczenia w BZP: 06.05.2010**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

## **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**1) NAZWA I ADRES:** Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu, ul. Poznańska 79, 62-800 Kalisz, woj. wielkopolskie, tel. 062 7651397, faks 062 7571323.

· **Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.szpitalkalisz.pl](http://www.szpitalkalisz.pl)

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

## **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

### **II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych.

**II.1.2) Rodzaj zamówienia:** dostawy.

**II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Sukcesywne dostawy produktów farmaceutycznych. Przedmiot zamówienia składa się z 13 niepodzielnych zadań: zadanie nr 1 Povidonum iodinum; zadanie nr 2 Materiały wiskoelastyczne; zadanie nr 3 Paski fluorescencyjne; zadanie nr 4 Dieta normalizująca glikemię; zadanie nr 5 Zestaw aminokwasów; zadanie nr 6 Glucosum; zadanie nr 7 Substancje recepturowe; zadanie nr 8 Spirytusy; zadanie nr 9 Aqua pro injectione; zadanie nr 10 Salbutamol; zadanie nr 11 Caspofungin - lek przeciwgrzybiczy; zadanie nr 12 Cynakalcet; zadanie nr 13 Infliximab;.

**II.1.4) Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających:** nie.

**II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.

**II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 13.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 6.

## **SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

### **III.1) WADIUM**

**Informacja na temat wadium:** Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium

### **III.2) ZALICZKI**

· **Czy przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia:** nie

**III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY**

· **III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, należy przedłożyć:**

· koncesję, zezwolenie lub licencję

· **III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:**

· oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia

· aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy

· aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie

na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

· aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

#### **· III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych**

**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:**

**III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:**

· nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

· 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 - wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

· nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

**III.7) Czy ogranicza się możliwość ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla wykonawców, u których ponad 50 % pracowników stanowią osoby niepełnosprawne: nie**

### **SEKCJA IV: PROCEDURA**

#### **IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

**IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:** przetarg nieograniczony.

#### **IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**

**IV.2.1) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**IV.2.2) Czy przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna:** nie.

#### **IV.3) ZMIANA UMOWY**

**Czy przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy: tak**

**Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian**

Dopuszcza się możliwość zmiany cen (zarówno in +, jak i in -), jedynie w przypadku: a) zmiany stawek podatku VAT, w przypadku zmiany stawki podatku VAT w ramach niniejszej umowy zmiana stawki nastąpi z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę. b) zmiany cen i marż urzędowych - w przypadku leków z cenami i marżami urzędowymi.

#### **IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** [www.szpitalkalisz.pl](http://www.szpitalkalisz.pl)

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu, 62-800 Kalisz, ul. Poznańska 79.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 18.05.2010 godzina 09:00, miejsce: siedziba zamawiającego - Kancelaria.

**IV.4.5) Termin związania ofertą:** okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

**IV.4.16) Informacje dodatkowe, w tym dotyczące finansowania projektu/programu ze środków Unii Europejskiej:** Zamawiający nie dopuszcza składania ofert równoważnych. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej; Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówienia publicznego w dynamicznym systemie

zakupów.

**IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia: nie**

#### **ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH**

**CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA:** Povidonum iodinum.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Povidonum iodinum - 300 op 250 ml.
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA:** Materiały wiskoelastyczne.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Materiały wiskoelastyczne - 365 amp. strzyk..
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA:** Paski fluoroscencyjne.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Paski fluoroscencyjne - 6 op a 100 szt.
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA:** Dieta normalizująca glikemię.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Dieta normalizująca glikemię - 300 op a 1000 ml.
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 5 NAZWA:** Zestaw aminokwasów.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Zestaw aminokwasów - 1000op a 100 ml.
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 6 NAZWA:** Glucosum.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Glucosum - 60 op a 10 amp.
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 7 NAZWA:** Substancje recepturowe.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Substancje recepturowe.
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 8 NAZWA:** Spirytusy.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Spirytusy - Spir.salicylicum 2%, 30 op a 1l; Spir.vini 70%, skażony, 700 op a 1 l; Spir.vini 96%, 85 op a 1 l.
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 9 NAZWA:** Aqua pro injectione.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Aqua pro injectione - 700 op a 250 ml.
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.

3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 10 NAZWA:** Salbutamol.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Salbutamol - 35 op a 20 szt.
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 11 NAZWA:** Caspofungin - lek przeciwgrzybiczy.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Caspofungin - lek przeciwgrzybiczy - 38 fiolek.
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 12 NAZWA:** Cynakalcet.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Cynakalcet - 200 op a 28 tabl..
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.
4. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 13 NAZWA:** Infliximab.

1. **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Infliximab - 35 fiolek.
2. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
3. **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 6.

**Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.