

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:308053-2010:TEXT:PL:HTML>

**PL-Przeworsk: Produkty farmaceutyczne**

**2010/S 202-308053**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU**

**Dostawy**

**SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA**

**I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przeworsku  
ul. Szpitalna 16

Do wiadomości: Jacek Wlazło, Elżbieta Jarmuziewicz

37-200 Przeworsk

POLSKA

Tel. +48 166491557

E-mail: [zampubliczne@spzoz-przeworsk.home.pl](mailto:zampubliczne@spzoz-przeworsk.home.pl)

Faks +48 166491590

**Adresy internetowe**

Ogólny adres instytucji zamawiającej [www.spzoz-przeworsk.home.pl](http://www.spzoz-przeworsk.home.pl)

**Więcej informacji można uzyskać pod adresem:** jak podano wyżej dla punktu kontaktowego

**Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz Dynamicznego Systemu Zakupów) można uzyskać pod adresem:** jak podano wyżej dla punktu kontaktowego

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres:** jak podano wyżej dla punktu kontaktowego

**I.2) RODZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI**

Zdrowie

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających Nie

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) OPIS**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą**

Dostawa produktów leczniczych i wyrobów medycznych z podziałem na zadania.

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

Dostawy

Główne miejsce realizacji dostawy Szpital Rejonowy w Przeworsku.

**II.1.3) Ogłoszenie dotyczy**

Zamówienia publicznego

**II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej**

**II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu(ów)**

Dostawa produktów leczniczych i wyrobów medycznych z podziałem na zadania, przetarg powyżej 193 000 EUR, podzielony na 40 zadań.

- II.1.6) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**  
33600000
- II.1.7) **Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA)**  
Nie
- II.1.8) **Podział na części**  
Tak  
oferty należy składać w odniesieniu do jednej lub więcej części
- II.1.9) **Dopuszcza się składanie ofert wariantowych**  
Nie
- II.2) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA**
- II.2.1) **Całkowita wielkość lub zakres**  
Powyżej 193 000 ero,  
Bez VAT 2 608 808,27 PLN
- II.2.2) **Opcje**
- II.3) **CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN REALIZACJI**  
Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia):

**INFORMACJE NA TEMAT CZĘŚCI**

**CZĘŚĆ NR 1**

NAZWA Leki 1

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 1 - leki 1.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz 24.  
Bez VAT 185 112,85 PLN
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**CZĘŚĆ NR 2**

NAZWA Leki - 2

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 2 - leki 2.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 2.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 3

NAZWA Antybiotyki 1

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 3 - antybiotyki 1.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 2.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 4

NAZWA Leki 3

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 4 - leki 3.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 1.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 5

NAZWA Leki 4

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 5 - leki 4.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 10.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 6

NAZWA Leki 5

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 6 - leki 5.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 1.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**CZĘŚĆ NR 7**

NAZWA Lek 6

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 7 - leki 6.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 42.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**CZĘŚĆ NR 8**

NAZWA Lek 7

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 8 - leki 7.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 1.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**CZĘŚĆ NR 9**

NAZWA leki 8

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 9 - leki 8.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 20.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**CZĘŚĆ NR 10**

NAZWA Leków 9

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 10 - leki 9.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 25.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 11

NAZWA Antybiotyki 2

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 11 - antybiotyki 2.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 2.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 12

NAZWA Antybiotyki 3

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 12 - antybiotyki 3.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 17.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 13

NAZWA Antybiotyki 4

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 13 - antybiotyki 4.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 22.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 14

NAZWA Antybiotyki 5

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 14 - antybiotyki 5.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 1.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 15

NAZWA Antybiotyki 6

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 15 - antybiotyki 6.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 3.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 16

NAZWA Leki 10

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 16 - leki 10.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 52.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 17

NAZWA Leki 11

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 17 - leki 11.
  - 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
  - 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 6.
  - 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
  - 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**
- CZĘŚĆ NR 18

NAZWA Antybiotyki 7

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 18 - antybiotyki 7.
  - 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
  - 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 2.
  - 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
  - 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**
- CZĘŚĆ NR 19

NAZWA Narkotyki + psychotropy

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 19 - narkotyki + psychotropy.
  - 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
  - 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 28.
  - 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
  - 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**
- CZĘŚĆ NR 20

NAZWA Leki 12

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 20 - leki 12.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 38.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 21

NAZWA Płyny infuzyjne 1

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 21 - płyny infuzyjne 1.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 13.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 22

NAZWA Płyny infuzyjne 2

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 22- płyny infuzyjne 2.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 12.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 23

NAZWA Płyny do przepłukiwania

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 23 - płyny do przepłukiwania.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 7.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 24

NAZWA Płyny infuzyjne 3

1) **KRÓTKI OPIS**



Zadanie nr 24 - płyny infuzyjne 3.

- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
  - 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 16.
  - 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
  - 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**
- CZĘŚĆ NR 25

NAZWA Leki 13

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 25 - leki 13.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 7.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 26

NAZWA Sevoflurane

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 26 - Sevoflurane.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 1.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 27

NAZWA Albuminy

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 27 - albuminy.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 1.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 28

NAZWA Immunoglobulina ludzka

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 28 - immunoglobulina ludzka.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 1.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 29

NAZWA Leki 14

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 29 - leki 14.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 2.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 30

NAZWA Leki różne 1

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 30 - leki różne 1.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 85.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 31

NAZWA Leki różne 2

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 31 - leki różne 2.

- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
  - 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 100.
  - 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
  - 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**
- CZĘŚĆ NR 32

NAZWA Leki 15

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 32 - leki 15.
  - 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
  - 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 1.
  - 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
  - 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**
- CZĘŚĆ NR 33

NAZWA Antybiotyki 8

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 33 - antybiotyki 8.
  - 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
  - 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 1.
  - 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**
  - 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**
- CZĘŚĆ NR 34

NAZWA Płyny infuzyjne 4

- 1) **KRÓTKI OPIS**  
Zadanie nr 34 - płyny infuzyjne 4.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**  
33600000, 33690000
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**  
Poz. 1.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 35

NAZWA Leki 16

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 35 - leki 16.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 2.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 36

NAZWA Kontrast doustny

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 36 - kontrast doustny.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 2.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 37

NAZWA Kontrast dożylny

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 37 - kontrast dożylny.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 2.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 38

NAZWA Surowce farmaceutyczne

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 38 - surowce farmaceutyczne.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 18.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 39

NAZWA Wyroby medyczne 1

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 39 - wyroby medyczne 1.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz. 4.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZĘŚĆ NR 40

NAZWA Wyroby medyczne 2

1) **KRÓTKI OPIS**

Zadanie nr 40 - wyroby medyczne 2.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33600000, 33690000

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Poz.2.

4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**

5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

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

III.1) **WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA**

III.1.1) **Wymagane wadia i gwarancje**

Przystępując do przetargu Wykonawca jest obowiązany wnieść wadium w wysokości:

— zad. 1 - 3 702 PLN,

— zad. 2 - 240 PLN,

— zad. 3 - 139 PLN,

— zad. 4 - 1 120 PLN,

— zad. 5 - 87 PLN,

— zad. 6 - 456 PLN,

— zad. 7 - 3 549 PLN,

- zad. 8 - 300 PLN,
- zad. 9 - 1 318 PLN,
- zad. 10 - 2 511 zł,
- zad. 11 - 1 882 PLN,
- zad. 12 - 1 014 PLN,
- zad. 13 - 2 236 PLN,
- zad. 14 - 2 940 PLN,
- zad. 15 - 522 PLN,
- zad. 16 - 2 389 PLN,
- zad. 17 - 143 PLN,
- zad. 18 - 539 PLN,
- zad. 19 - 875 PLN,
- zad. 20 - 1 221 PLN,
- zad. 21 - 5 945 PLN,
- zad. 22 - 2 034 PLN,
- zad. 23 - 486 PLN,
- zad. 24 - 1 480 PLN,
- zad. 25 - 313 PLN,
- zad. 26 - 466 PLN,
- zad. 27 - 1 125 PLN,
- zad. 28 - 1 440 PLN,
- zad. 29 - 141 PLN,
- zad. 30 - 4 980 PLN,
- zad. 31 - 3 999 PLN,
- zad. 32 - 89 PLN,
- zad. 33 - 372 PLN,
- zad. 34 - 96 zł,
- zad. 35 - 97 PLN,
- zad. 36 - 68 PLN,
- zad. 37 - 805 PLN,
- zad. 38 - 125 PLN,
- zad. 39 - 853 PLN,
- zad. 40 - 82 PLN.

III.1.2) **Główne warunki finansowania i płatności i/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących**  
Termin płatności 30 dni.

III.1.3) **Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie**

III.1.4) **Inne szczególne warunki, którym podlega realizacja zamówienia**

III.2) **WARUNKI UDZIAŁU**

III.2.1) **Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi dotyczące wpisu do rejestru zawodowego lub handlowego**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów: W celu potwierdzenia, że wykonawca posiada uprawnienie do wykonywania określonej działalności lub czynności oraz nie podlega wykluczeniu, wykonawca składa następujące dokumenty:

- 9.1 wypełniony w całości i podpisany druk OFERTA wg. załączonego wzoru do niniejszej SIWZ - dla każdego zadania oddzielnie;
- 9.2 wypełniony formularz cenowy - załącznik nr 2;
- 9.3 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 ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy;
- 9.4 aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, 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 - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Uwaga: Spółki cywilne przedstawiają zaświadczenie urzędu skarbowego dla wszystkich wspólników oraz zaświadczenie na całą spółkę cywilną z jej nazwą;
- 9.5 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 ofert;
- 9.6 aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- 9.7 aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.  
Uwaga: dotyczy wyłącznie podmiotów zbiorowych w rozumieniu ustawy z dnia 28.10.2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. nr 197, poz. 1661, z późn. zmian.), nie dotyczy przedsiębiorców będących osobami fizycznymi, w tym spółek cywilnych utworzonych przez osoby fizyczne;
- 9.8 oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z art. 22 ust. 1, i 24 ust. 1 Pzp (wzór w załączeniu do SIWZ);
- 9.9 dołączyć wykaz zrealizowanych w ciągu ostatnich 3 lat dwóch dostaw o wartości podobnej lub zbliżonej do prowadzonego postępowania dotyczących oferowanych dostaw, jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie odpowiadającym swoim rodzajem i wartościom dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia z podaniem ich wartości, daty wykonania i odbiorców oraz załączenia dokumentów potwierdzających że te dostawy zostały wykonane należycie (referencje) złożone na załączniku nr 5;
- 9.10 informacja banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w którym wykonawca posiada rachunek, potwierdzający wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Informacja ta powinna potwierdzać dostęp do środków finansowych lub zdolność kredytową w wysokości nie mniejszej niż 20 % wartości składanej oferty;
- 9.11 koncesje, zezwolenia lub licencje, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania licencji na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem /§ 1 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia/. Jeżeli nie jest wymagana koncesja, zezwolenie lub licencja Wykonawca jest zobowiązany do złożenia oświadczenia;
- 9.12 oświadczenie że oferowane wyroby medyczne posiadają dokumenty wymagane przepisami ustawy z dnia 20.4.2004 r o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2004 nr. 93 poz. 896 z późn. zmianami) tj. odpowiednio dla kl. I – wyroby medyczne nie sterylne – Deklarację Zgodności, dla kl. I – wyroby sterylne i klasy II a - deklarację zgodności + CE, dla kl. II b i III – wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, a w przypadku wyrobów, które zostały

wprowadzone do obrotu i używania na terenie UE przed 1.5.2004 r dokument potwierdzający wpis do odpowiedniego rejestru na terenie UE, dostępne na każde wezwanie zamawiającego. Powyższy wymóg dotyczy pakietu nr.39 i 40;

9.13 oświadczenie że oferowane produkty lecznicze posiadają aktualne dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia RP, dostępne na każde wezwanie Zamawiającego;

9.14 dowód wpłaty wadium.

### III.2.2) **Zdolność ekonomiczna i finansowa**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów: Celem oceny ww. warunku Wykonawca złoży oświadczenie zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy Pzp - wzór stanowi załącznik nr. 3 do SIWZ oraz Informację z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w którym wykonawca posiada rachunek potwierdzający wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Informacja ta powinna potwierdzać dostęp do środków finansowych lub zdolność kredytową w wysokości nie mniejszej niż 20 % wartości składanej oferty.

### III.2.3) **Zdolność techniczna**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

Wykazać zrealizowanie w ciągu ostatnich 3 lat 2 dostaw o wartości podobnej lub zbliżonej do prowadzonego postępowania dotyczących oferowanych dostaw, jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie odpowiadającym swoim rodzajem i wartościom dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia z podaniem ich wartości, daty wykonania i odbiorców.

### III.2.4) **Zamówienia zastrzeżone**

Nie

### III.3) **SPECYFICZNE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIEŃ NA USŁUGI**

#### III.3.1) **Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu**

#### III.3.2) **Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe osób odpowiedzialnych za wykonanie usługi**

## **SEKCJA IV: PROCEDURA**

### IV.1) **RODZAJ PROCEDURY**

#### IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Otwarta

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

#### IV.1.3) **Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu**

### IV.2) **KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

#### IV.2.1) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Najniższa cena

#### IV.2.2) **Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna**

Nie

### IV.3) **INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

#### IV.3.1) **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą**

SPZOZ NZZP 2400/41/10

#### IV.3.2) **Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia**



Nie

IV.3.3) **Warunki uzyskania specyfikacji i dokumentów dodatkowych**

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów 23.11.2010 - 09:00

Dokumenty odpłatne

podać cenę 20,00 PLN

Warunki i sposób płatności: Przelew na konto, kasa szpitala.

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

23.11.2010 - 09:00

IV.3.5) **Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom**

IV.3.6) **Język(i), w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**  
polski.

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

Okres w dniach 60 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.3.8) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 23.11.2010 - 10:00

Miejsce

Świetlica szpitala - pokój nr 1.

**SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE**

VI.1) **JEST TO ZAMÓWIENIE O CHARAKTERZE POWTARZAJĄCYM SIĘ**

Tak

przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń: Październik 2011.

VI.2) **ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW WSPÓLNOTOWYCH**

Nie

VI.3) **INFORMACJE DODATKOWE**

VI.4) **PROCEDURY ODWOŁAWCZE**

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

Urząd Zamówień Publicznych

ul. Postępu 17 a

02-276 Warszawa

POLSKA

VI.4.2) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań: 1. Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, uczestnikowi konkursu, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.

2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub I zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.

3. Jeżeli wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8, odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:

a) wyboru trybu negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki lub zapytania o cenę;

- b) opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu;
- c) wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
- d) odrzucenia oferty odwołującego.

4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.

5. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.

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

Urząd Zamówień Publicznych  
ul. Postępu 17 a  
02-276 Warszawa  
POLSKA

VI.5) **DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:**

13.10.2010