

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU – Dostawy
Data zamieszczenia ogłoszenia - 08-04-2009
PL-Parczew: Albumina
2009/S 68-098382

SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA

I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Parczewie, ul. Kościelna 124, Kontakt Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Parczewie, Do wiadomości Marianna Korniluk, PL-21-200 Parczew, PL-21-200 Parczew. Tel. +48 833552113. E-mail zaopspzparczew@wp.pl. Faks +48 833552113.

Adresy internetowe:

Ogólny adres instytucji zamawiającej: www.spzozparczew.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 przesyłać 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.

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

Dostawy.

Kupno.

Główne miejsce realizacji dostawy: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Parczewie, ul. Kościelna 124, 21-200 Parczew.

Kod NUTS: PL314 .

II.1.3) Ogłoszenie dotyczy:

Zamówienia publicznego.

II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej:

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

Przedmiotem zamówienia są dostawy produktów leczniczych do SPZOZ w Parczewie w asortymencie i ilościach określonych szczegółowo na załączonych formularzach cenowych Załącznika Nr 2 siwz. W ilości 17 zadań.

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

33141540, 33600000, 33690000, 33692000, 24322500.

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:**

Dostawa produktów leczniczych w podziale na 17 części.

Szacunkowa wartość bez VAT: 1 263 100,00 PLN.

II.2.2) **Opcje:**

Tak.

Proszę podać opis takich opcji: Czas trwania zamówienia (miesiące).

Liczba możliwych wznowień: Zakres: między 10 a 12.

II.3) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN REALIZACJI:

INFORMACJE NA TEMAT CZĘŚCI

CZĘŚĆ nr 1 NAZWA: Albuminy ludzkie

1) **KRÓTKI OPIS:**

Albuminum humanum.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENIA (CPV):**

33141540.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

5 pozycji.

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

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).

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

CZĘŚĆ nr 2 NAZWA: Ampułki I

1) **KRÓTKI OPIS:**

Ampułki.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENIA (CPV):**

33600000.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

135 pozycji asortymentu.

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

Okres w miesiącach: 10 (od udzielenia zamówienia).

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

CZĘŚĆ nr 3 NAZWA: Ampułki II

1) **KRÓTKI OPIS:**

Ampułki.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENIA (CPV):**

33600000.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

7 pozycji asortymentu.

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

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).

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

CZĘŚĆ nr 4 NAZWA: Cefuroxinum ampułki

1) **KRÓTKI OPIS:**

Cefuroxinum ampułki.

- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**
33600000.
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**
2 pozycje asortymentu.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA:**
Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:**

CZĘŚĆ nr 5 NAZWA: Cefuroxinum tabletki

- 1) **KRÓTKI OPIS:**
Cefuroxinum tabletki.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**
33600000.
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**
2 pozycje asortymentu.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA:**
Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:**

CZĘŚĆ nr 6 NAZWA: Krople, syropy

- 1) **KRÓTKI OPIS:**
Krople i syropy.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**
33600000.
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**
111 pozycji asortymentu.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA:**
Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:**

CZĘŚĆ nr 7 NAZWA: Leki różne

- 1) **KRÓTKI OPIS:**
Leki różne.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**
33600000.
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**
7 pozycji asortymentu.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA:**
Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:**

CZĘŚĆ nr 8 NAZWA: Nadroparin Calcium

- 1) **KRÓTKI OPIS:**
Nadroparin Calcium.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**
33600000.
- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**
3 pozycje asortymentu.
- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA:**
Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).
- 5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:**

CZĘŚĆ nr 9 NAZWA: Narkotyki

- 1) **KRÓTKI OPIS:**
Narkotyki.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**

33600000.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

5 pozycji asortymentu.

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

Okres w miesiącach: 10 (od udzielenia zamówienia).

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

CZĘŚĆ nr 10 NAZWA: Odżywki

1) **KRÓTKI OPIS:**

Odżywki.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**

33600000.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

9 pozycji.

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

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).

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

CZĘŚĆ nr 11 NAZWA: Paski do badania cukru

1) **KRÓTKI OPIS:**

Igła do nakłuwacza, paski wskaźnikowe, utrwalacz cytologiczny, paski do glukometru.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**

33690000.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

4 pozycje.

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

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).

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

CZĘŚĆ nr 12 NAZWA: Płyny infuzyjne I

1) **KRÓTKI OPIS:**

Płyny infuzyjne.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**

33692000.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

20 pozycji.

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

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).

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

CZĘŚĆ nr 13 NAZWA: Płyny infuzyjne II

1) **KRÓTKI OPIS:**

Płyny infuzyjne.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**

33692000.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

6 pozycji.

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

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).

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

CZĘŚĆ nr 14 NAZWA: Substancje

1) **KRÓTKI OPIS:**

Substancje.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**

33600000.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

56 pozycji.

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

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).

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

CZĘŚĆ nr 15 NAZWA: Tabletki I

1) **KRÓTKI OPIS:**

Tabletki.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**

33600000.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

281 pozycji.

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

Okres w miesiącach: 10 (od udzielenia zamówienia).

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

CZĘŚĆ nr 16 NAZWA: Tabletki II

1) **KRÓTKI OPIS:**

Tabletki.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**

33600000.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

7 pozycji.

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

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia).

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

CZĘŚĆ nr 17 NAZWA: Spirytus

1) **KRÓTKI OPIS:**

Etanol.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):**

24322500.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

2 pozycje.

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

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia 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:

- Zadanie Nr 1 - 600 PLN,
- Zadanie Nr 2 - 2 300,00 PLN,
- Zadanie Nr 3 - 300,00 PLN,
- Zadanie Nr 4 - 400,00 PLN,
- Zadanie Nr 5 - 100,00 PLN,
- Zadanie Nr 6 - 300,00 PLN,
- Zadanie Nr 7 - 400,00 PLN,
- Zadanie Nr 8 - 200,00 PLN,
- Zadanie Nr 9 - 50,00 PLN,
- Zadanie Nr 10 - 100,00 PLN,
- Zadanie Nr 11 - 70,00 PLN,
- Zadanie Nr 12 - 700,00 PLN,

- Zadanie Nr 13 - 100,00 PLN,
- Zadanie Nr 14 - 200,00 PLN,
- Zadanie Nr 15 - 900,00 PLN,
- Zadanie Nr 16 - 50,00 PLN,
- Zadanie Nr 17 - 50,00 PLN.

III.1.2) Główne warunki finansowania i płatności i/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących:

1. Oferowany 30 dniowy termin płatności liczony od dnia otrzymanej prawidłowo wystawionej Faktury VAT.
2. Ceny jednostkowe, określone w formularzach cenowych nie wzrosną przez okres minimum 3 miesięcy od początku obowiązywania umowy.

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

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

Nie.

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 postępowaniu mogą wziąć udział wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w art. 22. ust. 1 ustawy pzp. Wymagane dokumenty:

1. Wypełniony formularz ofertowy zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej specyfikacji wraz z wypełnionymi formularzami cenowymi Załącznika Nr 2.
2. Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, zgodnie z załącznikiem nr 3 do siwz.
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
4. Aktualne zaświadczenie naczelnika właściwego 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 ofert.
5. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne 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 ofert.
6. Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4 - 8 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
7. Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
8. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt. 3, 4, 5 i 7 składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
 - a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
 - b) 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 – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

- c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
9. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentu, o którym mowa w pkt. 6 składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego kraju pochodzenia lub zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy Prawo zamówień publicznych, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
10. Jeżeli w kraju pochodzenia osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt. 8 i 9, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.
11. Polisę lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej.
12. Dowód wniesienia / wpłacenia wadium.
13. Oświadczenie, że wszystkie oferowane produkty lecznicze są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zgodnie z Załącznikiem nr 4 do siwz.
14. Wykaz wykonanych dostaw w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem i wartością dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz załączenie dokumentów potwierdzających, że te dostawy zostały wykonane należycie, zgodnie z załącznikiem nr 5 do siwz.
15. Zezwolenie uprawniające do obrotu na terenie Polski produktami leczniczymi stanowiącymi przedmiot zamówienia.
16. Zobowiązanie na piśmie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia (należy złożyć, gdy Wykonawca samodzielnie nie dysponuje potencjałem technicznym i/lub osobami zdolnymi do wykonania zamówienia).

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

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

1. Załączyć polisę lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej
2. Dowód wniesienia / wpłacenia wadium.

III.2.3) **Zdolność techniczna:**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

1. Wykaz wykonanych dostaw w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem i wartością dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz załączenie dokumentów potwierdzających, że te dostawy zostały wykonane należycie, zgodnie z załącznikiem nr 5 do siwz.
2. Oświadczenie, że wszystkie oferowane produkty lecznicze są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zgodnie z Załącznikiem nr 4 do siwz.
3. Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana na podstawie załączonych dokumentów i oświadczeń wymienionych w rozdziale V specyfikacji wg formuły spełnia lub nie spełnia.

III.2.4) **Zamówienia zastrzeżone:**

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:

Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów kryteria określone poniżej:

1. cena. Waga: 96.
2. okres niezmienności ceny. Waga: 4.

IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna:

Nie.

IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

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

SPZOZ.V.ZP-3520 /7/2009.

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:

Nie.

IV.3.3) Warunki uzyskania specyfikacji i dokumentów dodatkowych lub dokumentu opisowego:

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów:
21.5.2009 - 10:00.

Dokumenty odpłatne:

Podać cenę: 30,00 PLN.

Warunki i sposób płatności: Na wniosek Wykonawcy (zawierający nr. faxu, NIP) zamawiający udostępni SIWZ w formie papierowej za cenę 30 PLN w pokoju nr. 10 przy ul. Kościelnej 124, lub za zaliczeniem pocztowym (40 PLN). Płatne gotówką lub przelewem.

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

21.5.2009 - 10:00.

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: 21.5.2009 - 10:30.

Miejsce: Siedziba Zamawiającego.

SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

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

Nie.

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

Nie.

VI.3) INFORMACJE DODATKOWE:

Przetarg nieograniczony.

VI.4) PROCEDURY ODWOŁAWCZE

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Prezes Urzędu Zamówień Publicznych, Al. J. Ch. Szucha 2/4, PL-00-582 Warszawa. E-mail uzp@uzp.gov.pl. Tel. +48 224587777. Faks +48 224587700.

VI.4.2) Składanie odwołań:

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań: Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań: odwołanie wnosi się do Prezesa Urzędu w terminie 10 dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia protestu lub upływu terminu do rozstrzygnięcia protestu.

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

Biuro Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych, Al. J. Ch. Szucha 2/4, PL-00-582 Warszawa.

VI.5) DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:

6.4.2009.

Podpisał

Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Parczewie

mgr Janusz Hordejuk