

PL-Poznań: Środki przeciwnowotworowe

2009/S 244-349536

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

Dostawy

SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA

I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE:

Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15, Do wiadomości Sylwia Krzywiak,
Katarzyna Witkowska, PL-61-866 Poznań. Tel. +48 618850643. E-mail
sylwia.krzywiak@wco.pl. Faks +48 618850643.

Adresy internetowe:

Ogólny adres instytucji zamawiającej: www.wco.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:

Podmiot prawa publicznego.

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:

Zakup i dostawa leków.

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

Dostawy.

Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych: Wielkopolskie Centrum onkologii,
Apteka, ul. garbary 15, 61-866 Poznań.

II.1.3) Ogłoszenie dotyczy:

Zamówienia publicznego.

- II.1.4) **Informacje na temat umowy ramowej:**
II.1.5) **Krótki opis zamówienia lub zakupu(ów):**
Zakup i dostawa leków.
II.1.6) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

33652100.

- 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: wszystkich części.

- II.1.9) **Dopuszcza się składanie ofert wariantowych:**

Nie.

II.2) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA

- II.2.1) **Całkowita wielkość lub zakres:**

Zakres pomiędzy 206 000 a 5 000 000 EUR.

- II.2.2) **Opcje:**

II.3) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN REALIZACJI:

Okres w dniach: 12 (od udzielenia zamówienia).

INFORMACJE NA TEMAT CZĘŚCI

CZĘŚĆ nr 1 NAZWA: Nexium

- 1) **KRÓTKI OPIS:**

Nexium.

- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENI (CPV):**

33652100.

- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

1 Pozycja.

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

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

CZĘŚĆ nr 2 NAZWA: Solvertyl

- 1) **KRÓTKI OPIS:**

Solvertyl.

- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENI (CPV):**

33652100.

- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

1 Pozycja.

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

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

CZĘŚĆ nr 3 NAZWA: Paclitaxel

- 1) **KRÓTKI OPIS:**

Paclitaxel.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

1 Pozycja.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZEŚĆ nr 4 NAZWA: Perfalgan

1) KRÓTKI OPIS:

Perfalgan.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

1 Pozycja.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZEŚĆ nr 5 NAZWA: Nexavar

1) KRÓTKI OPIS:

Nexavar.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

1 Pozycja.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZEŚĆ nr 6 NAZWA: Omeprazol

1) KRÓTKI OPIS:

Omeprazol.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

1 Pozycja.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZEŚĆ nr 7 NAZWA: Clexane

1) KRÓTKI OPIS:

Clexane.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

1 Pozycja.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZEŚĆ nr 8 NAZWA: Maxipime

1) KRÓTKI OPIS:

Maxipime.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

1 Pozycja.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZEŚĆ nr 9 NAZWA: Ciprofloxacin

1) KRÓTKI OPIS:

Ciprofloxacin.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

1 Pozycja.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZEŚĆ nr 10 NAZWA: Fragmin

1) KRÓTKI OPIS:

Fragmin.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

2 Pozycje.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZEŚĆ nr 11 NAZWA: Albumina ludzka

1) KRÓTKI OPIS:

Albumina ludzka.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

2 Pozycje.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZĘŚĆ nr 12 NAZWA: Sandoglobulin

1) KRÓTKI OPIS:

Sandoglobulin.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

1 Pozycja.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZĘŚĆ nr 13 NAZWA: Vinorelbin

1) KRÓTKI OPIS:

Vinorelbin.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

2 Pozycje.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZĘŚĆ nr 14 NAZWA: Woda utleniona

1) KRÓTKI OPIS:

Woda utleniona.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

1 Pozycja.

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:

CZĘŚĆ nr 15 NAZWA: Leki

1) KRÓTKI OPIS:

Leki.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV):

33652100.

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:

2 Pozycje.

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

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

CZEŚĆ nr 16 NAZWA: Steristrip

1) **KRÓTKI OPIS:**

Steristrip.

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

33652100.

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES:**

4 Pozycje.

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:**

46710.00zł.

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

Płatność 30 dni po otrzymaniu faktury wraz z dostawą.

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: 2. Koncesję, zezwolenie lub licencja, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania koncesji, zezwolenia lub licencji na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, w tym:

— zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej/składu konsygnacyjnego,

— zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na wytwarzanie produktów leczniczych jeżeli wykonawca jest wytwórcą.

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 (wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert).

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

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów: 4. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego oraz właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające odpowiednio, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub zaświadczeń, 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).

III.2.3) Zdolność techniczna:

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

7. 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, co najmniej 1 zamówienie odpowiadającego swoim rodzajem i wartością zaoferowanej wartości oferty –wg wzoru stanowiącego załącznik nr 8 do specyfikacji oraz załączenia dokumentów potwierdzających, że te dostawy lub usługi zostały wykonane należycie.

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:

149/2009.

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: 27.1.2010 - 08:30.

Dokumenty odpłatne: nie.

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

27.1.2010 - 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: 27.1.2010 - 10:00.

Miejsce: Rotunda, Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15, 61-866 Poznań, pokój 001.

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert: nie.

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:

VI.4) PROCEDURY ODWOŁAWCZE

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Prezes Urzędu zamówień publicznych, ul. Postępu 17a, PL-02-676 Warszawa. E-mail uzp@uzp.gov.pl. URL: <http://www.uzp.gov.pl>.

VI.4.2) Składanie odwołań:

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań: Odwołanie składa się w terminie 10 dni od dnia ostatecznego rozstrzygnięcia protestu.