

## Środki przeciwnowotworowe

2010/S 109-165236

### 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

61-866 Poznań

POLSKA

Tel. +48 618850643

E-mail: sylwia.krzywiak@wco.pl

Faks +48 618850643

##### **Adresy internetowe**

Ogólny adres instytucji zamawiającej [www.wco.pl](http://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 przysłać 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 realizacji dostawy Wielkopolskie Centrum Onkologii, Apteka.

###### **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**

Wartość powyżej 193 000 EUR.

Bez VAT

Zakres między 193 000,00 a 5 000 000,00 EUR

II.2.2) **Opcje**

Nie

II.3) **CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN REALIZACJI**

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia):

### **INFORMACJE NA TEMAT CZĘŚCI**

CZĘŚĆ NR 1 NAZWA Avastin

1) **KRÓTKI OPIS**

Avastin.

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 2 NAZWA Tazocin

1) **KRÓTKI OPIS**

Tazocin.

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 3 NAZWA Tachosil

1) **KRÓTKI OPIS**

Tachosil.

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 4 NAZWA Metronidazol

1) **KRÓTKI OPIS**

Metroznidazol.

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 5 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**

CZĘŚĆ NR 6 NAZWA Mitomycin

1) **KRÓTKI OPIS**

Mitomycin.

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 7 NAZWA Vfend

1) **KRÓTKI OPIS**

Vfend.

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 8 NAZWA Meronem

1) **KRÓTKI OPIS**

Meronem.

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 Sutent

- 1) **KRÓTKI OPIS**

Sutent.

- 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 Clindamycin

- 1) **KRÓTKI OPIS**

Clindamycin.

- 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 11 NAZWA Tygacil

- 1) **KRÓTKI OPIS**

Tygacil.

- 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 12 NAZWA Garamycin

- 1) **KRÓTKI OPIS**

Garamycin.

- 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 13 NAZWA Leki

- 1) **KRÓTKI OPIS**

Leki.

- 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**

CZĘŚĆ NR 14 NAZWA Worki trzykomorowe do żywienia pozajelitowego

1) **KRÓTKI OPIS**

Worki trzykomorowe do żywienia pozajelitowego.

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**

CZĘŚĆ NR 15 NAZWA Oxaliplatin

1) **KRÓTKI OPIS**

Oxaliplatin.

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 16 NAZWA Caelyx

1) **KRÓTKI OPIS**

Caelyx.

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 17 NAZWA Rectanal

1) **KRÓTKI OPIS**

Rectanal.

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 18 NAZWA Myocet

1) **KRÓTKI OPIS**

Myocet.

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 19 NAZWA Gemcitabinum

1) **KRÓTKI OPIS**

Gemcitabinum.

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 20 NAZWA Neupogen

1) **KRÓTKI OPIS**

Neupogen.

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 21 NAZWA Taromentin

1) **KRÓTKI OPIS**

Taromentin.

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 22 NAZWA Carboplatin

1) **KRÓTKI OPIS**

Carboplatin.

2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33652100

3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

3 pozycje

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

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

CZEŚĆ NR 23 NAZWA Erbitux

**1) KRÓTKI OPIS**

Erbitux.

**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 24 NAZWA Nimbex

**1) KRÓTKI OPIS**

Nimbex.

**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 25 NAZWA Fraxodi

**1) KRÓTKI OPIS**

Fraxodi.

**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 26 NAZWA Biodacyna

**1) KRÓTKI OPIS**

Biodacyna.

**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 27 NAZWA Megalia

**1) KRÓTKI OPIS**

Megalia.

**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 28 NAZWA Fludara

**1) KRÓTKI OPIS**

Fludara.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33652100

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

3 pozycje

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

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

CZEŚĆ NR 29 NAZWA Levofloc

**1) KRÓTKI OPIS**

Levofloc.

**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 30 NAZWA Bicalutamide

**1) KRÓTKI OPIS**

Bicalutamide.

**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 31 NAZWA Leki

**1) KRÓTKI OPIS**

Leki.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33652100

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

3 pozycje

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

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

CZEŚĆ NR 32 NAZWA Płyny

**1) KRÓTKI OPIS**

Płyny.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

33652100

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

15 pozycji



- 4) **WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA**  
5) **INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

CZEŚĆ NR 33 NAZWA Płyny

- 1) **KRÓTKI OPIS**

Płyny.

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

33652100

- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

5 pozycji

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

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

CZEŚĆ NR 34 NAZWA Receptura

- 1) **KRÓTKI OPIS**

Receptura.

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

33652100

- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

26 pozycji

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

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

CZEŚĆ NR 35 NAZWA Barium Sulfuricum

- 1) **KRÓTKI OPIS**

Barium Sulfuricum.

- 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 36 NAZWA Leki

- 1) **KRÓTKI OPIS**

Leki.

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

33652100

- 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

18 pozycji

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

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

CZEŚĆ NR 37 NAZWA Leki

- 1) **KRÓTKI OPIS**

Leki.

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

33652100

### 3) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

10 pozycji

### 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**

95 100 PLN

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

Termin płatności 30 dni od dnia otrzymania faktury wraz z taoarem.

#### 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: B. W celu wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1, Wykonawca ubiegający się o zamówienie publiczne musi umieścić w ofercie niżej wymienione dokumenty:

1. 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.

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

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów: 3) 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

2. 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 7 do specyfikacji oraz załączenia dokumentów potwierdzających, że te dostawy lub usługi zostały wykonane należyście.

#### 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**  
64/2010

**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 16.7.2010 - 09:00

Dokumenty odpłatne Nie

**IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**  
16.7.2010 - 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: 16.7.2010 - 10:00

Miejsce

Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15, 61-866 Poznań, Rotunda.

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

Warszawa

POLSKA

E-mail: [uzp@uzp.pl](mailto:uzp@uzp.pl)

Tel. +48 224587700

Internet: <http://www.uzp.gov.pl>

Faks +48 224587700

##### **VI.4.2) Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań: Odwołanie składa się w terminie do 15 dni od dnia powzięcia informacji o podstawie do wniesienia odwołania.