

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:237963-2010:TEXT:PL:HTML>

PL-Poznań: Środki przeciwnowotworowe

2010/S 154-237963

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

Dostawy

SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA

I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE

Wielkopolskie Centrum Onkologii
ul. Garbary 15
Do wiadomości: Katarzyna Witkowska, Sylwia Krzywiak
61-866 Poznań
POLSKA
Tel. +48 618850643
E-mail: zaopatrzenie@wco.pl
Faks +48 618850698

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 przysyłać 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 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**
34 części- pakiety
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 Albumina ludzka

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Albumina ludzka.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENÍ (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 Leki

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Leki.
- 2) **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENÍ (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**

CZĘŚĆ NR 3

NAZWA Benzyna apteczna

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Benzyna apteczna.
- 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 Leki

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Leki.
- 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**

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 Betadine

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Betadine.
- 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 Caphosol

1) **KRÓTKI OPIS**

Caphosol.

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 Clexane

1) **KRÓTKI OPIS**

Clexane.

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**

CZĘŚĆ NR 9

NAZWA Controloc

1) **KRÓTKI OPIS**

Controloc.

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 10

NAZWA Atorvastinum

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Atorvastinum.
- 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**

CZĘŚĆ NR 11

NAZWA Diflucan

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Diflucan.
- 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 12

NAZWA Ensure

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Ensure.
- 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 Etoposid

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Etoposid.
- 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 14

NAZWA Gelitaspon

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Gelitaspon.
 - 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 15

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**
- CZĘŚĆ NR 16

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**
- CZĘŚĆ NR 17

NAZWA Heparinum

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Heparinum.
 - 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 Herceptin

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Herceptin.
 - 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 19

NAZWA Kreon

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Kreon.
 - 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 20

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 21

NAZWA Lastet

1) **KRÓTKI OPIS**

Lastet.

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 22

NAZWA Nicorette

1) **KRÓTKI OPIS**

Nicorette.

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 23

NAZWA Nutrison

1) **KRÓTKI OPIS**

Nutrison.

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 24

NAZWA Nolicin

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Nolicin.
- 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 25

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**
CZĘŚĆ NR 26

NAZWA Perlinganit

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Perlinganit.
- 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 27

NAZWA Protaminum

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Protaminum.
- 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 28

NAZWA Sulperazon

1) **KRÓTKI OPIS**

Sulperazon.

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 29

NAZWA Urografin

1) **KRÓTKI OPIS**

Urografin.

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 30

NAZWA VIT C

1) **KRÓTKI OPIS**

VIT C.

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 31

NAZWA Zyvoxid

1) **KRÓTKI OPIS**

Zyvoxid.

- 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 32

NAZWA Leki

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Leki.
- 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**
CZĘŚĆ NR 33

NAZWA Tissucol

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Tissucol.
- 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 34

NAZWA Paclitaxelum

- 1) **KRÓTKI OPIS**
Paclitaxelum.
- 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**

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

III.1) **WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA**

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

395 790,00 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 i towaru.

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: Zamawiający wymaga:

2) aktualnego odpisu 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, wystawionego 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 oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy;

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**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

2. Wykaz wykonanych dostaw w okresie ostatnich 3 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 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**

94/2010

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 16.9.2010 - 09:00

Dokumenty odpłatne Nie

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

16.9.2010 - 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: 16.9.2010 - 10:00

Miejsce

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
02-676 Warszawa
POLSKA

VI.4.2) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań: Odwołanie wnosi się:

1) w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeśli zostały przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2, albo w terminie 15 dni – jeśli zostały przesłane w inny sposób – w przypadku gdy wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8; Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeśli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie:

1) 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej – jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8.

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

Prezes Urzędu zamówień publicznych
ul. Postępu 17a
02-676 Warszawa
POLSKA

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

6.8.2010