

Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępnia Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:

[www.zla-chrzanow.pl](http://www.zla-chrzanow.pl)

---

**Chrzanów: Dostawa leków i szczepionek**  
**Numer ogłoszenia: 513882 - 2012; data zamieszczenia: 17.12.2012**  
**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie , ul. Sokoła 19, 32-500 Chrzanów, woj. małopolskie, tel. 0-32 6240325, faks 0-32 6240310.

**Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.zla-chrzanow.pl](http://www.zla-chrzanow.pl)

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa leków i szczepionek.

**II.1.2) Rodzaj zamówienia:** dostawy.

**II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Lp. Opis przedmiotu zamówienia Dawka Wielkość opakowania Planowana wielkość zakupu -1- -2- -3- -4- -6- Część I 1. Szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B Dla dorosłych 1 fiol. 600szt Część II 1 Arcalen maść 30g 20op 2 2% Argosulfan krem 40g 25op 3 Atecortim zaw. oczna 5ml 40op 4 1% Atropinum sulf. Krople oczne 5ml 15op. 5 Alantan P Maść 30g 30op. 6 Atropinum sulfur. 0.001g/1ml 10amp 25op 7 Atropinum sulfur. 0.5mg/1ml 10amp. 25op 8 0.5% Alcaine krople do oczu 15ml 100op 9 APAP 500mg 50tabl 50op 10 Agua pro inject. 10ml 100amp. 40op. 11 Adrenalina inj. 1mg/1ml 10amp. 50op 12 Amiodaroni hydrochloridum 50mg/ml 5 amp 20 op 13 Baneocin maść 20g 5op 14 Berotec N 100aer. 100mcg/10ml 200dawek 10op. 15 Betadin krople do oczu 2x5ml 5op 16 Betaloc 1ml 5 amp 20 op 17 12.5% Cyklonamina 2ml 5amp. 2 op. 18 Captopril 25ml 30tabl- 35op 19 Captopril 12.5mg 30tabl 30op 20 Carbo medicinalis 20tabl 35op 21 Cardiol C krople 40g 15op 22 Clonazepam amp. 0.001g/1ml 10 amp. 20 op 23 Chlorek etylu aerosol 70g- 35op 24 0.1% Cortineff maść do oczu 3g 10op 25 10% Calcium inj. 10ml 10amp. 10op. 26 Calcium syrop 150g 25op 27 Corneregel żel do oczu 10g 35op 28 Corhydron 100mg 5amp.+ rozp. 80 op 29 Dermazin krem 50g 30op 30 Diazepam Rec Tubes 10mg 5op. 31 0.1% Sol.Difadol ophthalm. 20 op 32 Dexadent maść 5 g 10 op. 33 2% Detreomycyna maść 5g 40op. 34 Dicortineff zawiesina do oczu 5ml- 20op 35 Dexapocort N aerosol 30ml 10 op 36 4%Dopaminum hydrochloricum 5ml 10amp. 20 op. 37 Furosemid 0.02g/2ml 50amp. 4op 38 40% Formaldehyd 1litr 3op 39 0.3% Floksal maść do oczu 3g 35op 40 0.3% Floxal krople do oczu 5ml 15op 41 Flucon krople oczne 5ml 10 op 42 Gelita tampon /gąbka homeostatyczna wchłanialna 50szt 10op. 43 0.3% Gentamycin krople do oczu 5ml 10op 44 0.3% Gentamycin maść do oczu 3g 30op 45 5% Glukoza inj 500ml plastik 60op 46 5% Glukoza inj 250 ml plastik 20 op 47 5% Glukoza inj. 100 ml plastik 20 op 48 40% Glukoza inj. 10ml 10 amp. 40 op. 49 20% Glukoza 10ml 10amp 30op 50 Hydroxyzyna syrop 250ml 250g 40op 51 Hydroxyzyna 0.1g/2ml 5 amp. 25op. 52 6% Hydroxyethylamylum -Hyper Hes Masa cząst. 200/0.5 250.0ml 40 op 53 Ibuprom 200mg 50 tabl. 60op. 54 Ketonal 100mg/2ml 10 amp. 20op 55 Krople miętowe 35g 30op 56 Krople żołądkowe 35g 60op 57 0.1% Latocort CH maść 15g 5op 58 2% Lignocainum h/ch 2ml 10amp. 200op 59 2% lignocainum cum Noradr. 2ml 10amp. 400op 60 2%Lignocainum A żel 30g 5op 61 2% lignocainumU żel 30g 40op. 62 10% Lidocain aerosol 38g(650 daewk) 20op 63 Lorinden N krem 15g 5 op 64 Lorinden CH krem 15g 5 op 65 Manitol 200mg/ml 250.ml 25op 66 0.5 % Metoclopramidum inj. 2ml 5 amp. 30op 67 Milocardin krople 15g 10op 68 Nervosol 100g 15op 69 10% Neo-Synerphine krople do oczu 5ml 10 ml 25 op 70 0.4% Novesin krople do oczu 10ml 20op 71 Naloxonum hydrochloricum 0.4mg/ml 10ampop. 20op 72 Nitrogliceryna tabl. podjęzykowe 0.5mg 20tabl. 20op 73 8,4% Natrium Bicarbolicum 20ml 10amp 15op. 74 0.5% Neomycynum maść do oczu 3g 50op. 75 Nitromint aerosol 11g 200dawek 20op 76 Neospasmina syrop 150g 150g 50op 77 No-Spa 0.04g 20tabl 80op 78 No-Spa 0.04g/2ml 5 amp. 40op 79 Neomycyna aerosol 55ml 20op 80 0,9% NaCl ampułki 10ml 100szt 20op 81 0,9% NaCl ampułki 5ml 100szt 20op. 82 0.9% NaCl 500ml plastik 150szt. 83 0.9% NaCl 100ml plastik 30 szt 84 Oxycort aerosol 55ml 25op. 85 3% Oxycort maść 10g 10 op 86 Papawerynum 0.04/2ml 10amp. 40op 87 Phenazolinum inj. 0,1g/2ml 10amp 50op 88 Propranolol 0.04g 50tabl 5op 89 Pyralgina 6 tabl 50op 90 Pyralgina 2,5g/5ml 5amp. 60op 91 Pyralgina 1g/2ml 5amp. 30op. 92 Polopiryna S 0.3g 20tabl. 30op 93 2% Pilocarpina krople do oczu 2x5ml 10op 94 Płyn Ringera 250ml plastik 50op 95 Płyn Wieloelektrolitowy 500ml 500ml 30op 96 Panthenol aerosol 130g 130g 20op 97 Sachol żel stomatologiczny 5op 98 Salbutamol sulfas 0.5mg/ml 10 amp 20 op 99 10% Sulfacetamidum HEC 2x5ml 10 op 100 10% Sulfacetamidum minims

12szt. 60 op 101 Solcoseryl dental 5g 5op. 102 Tramal 0.1g/2ml 5 amp. 25op 103 1% Tropicamid krople oczne 2x5ml 100op 104 0.5% Tropicamid krople oczne 2x5ml 50op 105 Trombina 400j 5 amp + rozp. 10op 106 Triderm maść 15g 5 op. 107 Theospirex 20mg/ml 5 amp 20 op. 108 Vitacon 0.01g/1ml 10amp. 5 op 109 Vitaminum A krople 10ml 20op 110 Vitaminum E 10ml 20op 111 Vidasic żel 10g 15op 112 Vagothyl płyn 50g 10szt 113 Ventolin aerosol 0.1mg 200dawk 30 op 114 Relanium 10mg/2ml 5amp 12op. Część III - dostawa -tuberkuliny RT23 Lp. Opis przedmiotu zamówienia Dawka Wielkość opakowania Planowana wielkość zakupu 1. Tuberculina PPD RT23 szczepionka 1,5ml/fiolka 10 fiol. 4 op..

**II.1.4) Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających:** nie.

**II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.65.16.00-4, 33.60.00.00-6.

**II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** nie.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 12.

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

### **III.2) ZALICZKI**

**Czy przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia:** nie

### **III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

**III. 3.1) Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności poprzez wykazanie : iż Wykonawca został zarejestrowany we właściwym ,ze względu na formę organizacyjną ,w jakiej prowadzi działalność ,rejestrze ( 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)

#### **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

na potwierdzenie spełnienia warunków Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Oświadczenie w trybie art.22 ustawy -Prawo zamówień publicznych , o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu o których mowa w art.22 ustawy

#### **III.3.3) Potencjał techniczny**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

na potwierdzenie spełnienia warunków Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Oświadczenie w trybie art.22 ustawy -Prawo zamówień publicznych , o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu o których mowa w art.22 ustawy

#### **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

na potwierdzenie spełnienia warunków Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Oświadczenie w trybie art.22 ustawy -Prawo zamówień publicznych , o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu o których mowa w art.22 ustawy

#### **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

na potwierdzenie spełnienia warunków Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Oświadczenie w trybie art.22 ustawy -Prawo zamówień publicznych , o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu o których mowa w art.22 ustawy

### **III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY**

**III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, należy przedłożyć:**

- koncesję, zezwolenie lub licencję

**III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:**

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia
- 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 wniosków o dopuszczenie do

udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy

### **III.6) INNE DOKUMENTY**

#### **Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5)**

Aktualną Koncesję na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej wydaną przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego . - Oświadczenie Wykonawcy ,że dostarczane leki i szczepionki posiadają zaświadczenie o rejestracji wyrobu w Urzędzie Rejestracji Wyrobów Medycznych - Oświadczenie Wykonawcy ,że dostarczane leki i szczepionki posiadają Deklaracje zgodności CE lub inne dokumenty ważne dla danych wyrobów (zaświadczenie niezależnego podmiotu zajmującego się poświadczaniem zgodności działań wykonawcy z normami jakościowymi )

**III.7) Czy ogranicza się możliwość ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla wykonawców, u których ponad 50 % pracowników stanowią osoby niepełnosprawne:** nie

## **SEKCJA IV: PROCEDURA**

### **IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

**IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:** przetarg nieograniczony.

### **IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**

**IV.2.1) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**IV.2.2) Czy przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna:** nie.

### **IV.3) ZMIANA UMOWY**

**Czy przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy:** nie

### **IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** [www.zla-chrzanow.pl](http://www.zla-chrzanow.pl)

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego 32-500 Chrzanów ul. Sokoła19 tel/fax. (32) 624 03 10.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 28.12.2012 godzina 10:00, miejsce: Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego 32-500 Chrzanów ul. Sokoła19 tel/fax. (32) 624 03 10.

**IV.4.5) Termin związania ofertą:** okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

**IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia:** nie