

**dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku**

UNIA EUROPEJSKA

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, L-2985 Luksemburg Faks (352) 29 29-42670

E-mail: ojs@publications.europa.eu Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU****SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA****I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE****Oficjalna nazwa:** [Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku](#)**Adres pocztowy:** [ul. 800-lecia 26](#)**Miejscowość:** [Sanok](#)**Kod pocztowy:** [38-500](#)**Kraj:** [Polska](#)**Punkt kontaktowy:****Tel.:** [+48 134656290](#)**Osoba do kontaktów:** [Krystian Skoczyński](#)**E-mail:** [zam.pub@zozsanok.pl](mailto:zam.pub@zozsanok.pl)**Faks:** [+48 134656290](#)**Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)**Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL): [www.zozsanok.pl](http://www.zozsanok.pl)

Adres profilu nabywcy (URL):

**Więcej informacji można uzyskać pod adresem:**

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego  
 inny: proszę wypełnić załącznik A.I

**Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz Dynamicznego Systemu Zakupów) można uzyskać pod adresem:**

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego  
 inny: proszę wypełnić załącznik A.II

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres:**

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego  
 inny: proszę wypełnić załącznik A.III

**dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku****I.2) RODZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne i lokalne | <input type="radio"/> Ogólne usługi publiczne             |
| <input type="radio"/> Agencja/Urząd krajowy lub federalny   | <input type="radio"/> Obrona                              |
| <input type="radio"/> Organ władzy regionalnej lub lokalnej   | <input type="radio"/> Porządek i bezpieczeństwo publiczne |
| <input type="radio"/> Agencja/Urząd regionalny lub lokalny  | <input type="radio"/> Środowisko                          |
| <input checked="" type="radio"/> Podmiot prawa publicznego  | <input type="radio"/> Sprawy gospodarcze i finansowe      |
| <input type="radio"/> Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa                            | <input checked="" type="radio"/> Zdrowie                  |
| <input type="radio"/> Inne (proszę określić):   | <input type="radio"/> Budownictwo i obiekty komunalne     |
|   | <input type="radio"/> Ochrona socjalna                    |
|   | <input type="radio"/> Rekreacja, kultura i religia        |
|   | <input type="radio"/> Edukacja                            |
|   | <input type="radio"/> Inne (proszę określić):             |

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

- tak  nie

## dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku

### SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

#### II.1) OPIS

##### II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą

dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku

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

(Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi – która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu)

<input type="radio"/> <b>a) Roboty budowlane</b> <input type="radio"/> Wykonanie <input type="radio"/> Zaprojektowanie i wykonanie <input type="radio"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego, odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą	<input checked="" type="radio"/> <b>b) Dostawy</b> <input checked="" type="radio"/> Kupno <input type="radio"/> Dzierżawa <input type="radio"/> Najem <input type="radio"/> Leasing <input type="radio"/> Połączenie powyższych form	<input type="radio"/> <b>c) Usługi</b> Kategoria usługi: nr <i>(dla usług kategorii 1-27 zob. załącznik II do dyrektywy 2004/18/WE)</i>
Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych	Główne miejsce realizacji dostawy  Kod NUTS	Główne miejsce świadczenia usług

##### II.1.3) Ogłoszenie dotyczy

- Zamówienia publicznego  
 Zawarcia umowy ramowej  
 Utworzenia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

##### II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej (jeżeli dotyczy)

<input type="radio"/> Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami Liczba <i>LUB, jeżeli dotyczy, maksymalna liczba uczestników planowanej umowy ramowej</i>	<input type="radio"/> Umowa ramowa z jednym wykonawcą
--	---

##### Czas trwania umowy ramowej:

Okres w latach:

lub miesiącach:

Uzasadnienie dla umowy ramowej, której czas trwania przekracza okres czterech lat:

<b>Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej (jeżeli dotyczy; podać wyłącznie dane liczbowe):</b>	
Szacunkowa wartość bez VAT:	Waluta:
<i>LUB</i> Zakres: między                      a	Waluta:
Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone (jeżeli możliwe do określenia):	

## **dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku**

---

### **II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu(ów)**

1.Przedmiotem zamówienia jest dostawa o charakterze sukcesywnym produktów leczniczych różnych- produktów do żywienia pozajelitowego, preparatów do żywienia wewnątrzjelitowego, płynów infuzyjnych z podziałem zamawianego asortymentu na poszczególne zadania.

Wspólny słownik zamówień:

CPV – 33.60.00.00-6 produkty farmaceutyczne

Zaoferowane produkty muszą być dopuszczone do obrotu na terenie Polski. Szczegółowy opis, zakres i wielkość przedmiotu zamówienia został zawarty w formularzu przedmiotu zamówienia, cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

2.Wykonawca musi zaoferować 30 dniowy termin płatności faktury VAT od daty prawidłowego jej wystawienia oraz okres niezmienności cen przez okres obowiązywania umowy.

Warunki realizacji zamówienia zostały zawarte we wzorze umowy stanowiącym integralną część SIWZ.

3. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert równoważnych tj. równoważnych farmaceutyczne i terapeutycznie.

Podstawowe pojęcia i definicje dotyczące zagadnień biorównoważności leków; zmodyfikowano wg Kaliszana i Janickiego.

Pojęcie

Definicja

Równoważność farmaceutyczna

Równoważność farmaceutyczna określa sytuację, w której porównywane leki zawierają taką samą ilość środka leczniczego w takiej samej (lub zasadniczo podobnej - np. tabletki, kapsułki) postaci leku, odpowiadającej tym samym porównywalnym normom i które przeznaczone są do podawania taką samą drogą; równoważność farmaceutyczna nie warunkuje równoważności terapeutycznej, gdyż różnice w zakresie substancji uzupełniających i procesu produkcyjnego mogą powodować różnice w rozpuszczaniu oraz biodostępności, a w konsekwencji w działaniu środka farmaceutycznego.

Równoważność terapeutyczna

Dwa środki są równoważne terapeutycznie, jeżeli są równoważne farmaceutycznie i jeżeli po ich podaniu w takiej samej dawce ich efekty zarówno w zakresie skuteczności jak i bezpieczeństwa są takie, jak można było oczekiwać na podstawie odpowiednich badań.

## dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku

### II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

### II.1.7) Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA)

tak  nie

### II.1.8) Podział na części (w celu podania informacji o częściach zamówienia należy wykorzystać załącznik B w liczbie odpowiadającej liczbie części)

tak  nie

Jeżeli tak, oferty należy składać w odniesieniu do (zaznaczyć tylko jedno pole):

tylko jednej części

jednej lub więcej części

wszystkich części

### II.1.9) Dopuszcza się składanie ofert wariantowych

tak  nie

## II.2) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA

### II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres (w tym wszystkie części i opcje, jeżeli dotyczy)

Zamówienie niniejsze o wartości szacunkowej 482 930,00 PLN stanowi i IV część zamówienia na dostawę produktów farmaceutycznych- leczniczych (zamówienia 2011 r.) o wartości łącznej powyżej 193 000 EUR.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):			Waluta: PLN
482 930,00			
LUB Zakres: między	a		Waluta:

### II.2.2) Opcje (jeżeli dotyczy)

tak  nie

Jeżeli tak, proszę podać opis takich opcji:

Jeżeli jest znany, wstępny harmonogram odwołania się do tych opcji:		
w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
Liczba możliwych wznowień zamówienia (jeżeli dotyczy):		
Jeżeli jest znany, w przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:		
w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)

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

Okres w miesiącach: 12	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

**dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku****SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM****III.1) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA****III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje (jeżeli dotyczy)**

1.Obowiązek wniesienia wadium. Przystępując do przetargu wykonawca jest zobowiązany wnieść wadium odpowiednio dla oferowanego asortymentu w wysokości:

w zadaniu nr.1- 6 078,00zł

w zadaniu nr.2- 1 794,00zł

w zadaniu nr.3- 827,00zł

w zadaniu nr.4- 957,00zł

2. Forma wniesienia wadium.

Wadium może być wniesione w następujących formach :

1.pieniądzu,

2.poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,

3.gwarancjach bankowych,

4.gwarancjach ubezpieczeniowych,

5.poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.

Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.

1. Termin i sposób wniesienia wadium w pieniądzu.

Platne do dnia 06.10.2011 r. do godz. 10.00, z dopiskiem

„Wadium nr SPZOZ/PN/60/2011”.

na konto Zamawiającego Podkarpacki Bank Spółdzielczy Oddział w Sanoku nr 58 8642 0002 2001 0060 1685 0004

Do potwierdzenia kopią dowodu wpłaty

2. Termin i sposób wniesienia wadium w innej formie.

Inne dokumenty wniesienia wadium (poręczenia, gwarancje, itp.) należy dostarczyć do siedziby zamawiającego w kopercie z dopiskiem „ Wadium nr SPZOZ/PN/60/2011” , nie później jednak niż do dnia 06.10.2011 r. do godz.

10.00 i złożyć w Sekretariacie SPZOZ Sanok

Kopię w/w dokumentu należy załączyć do oferty (jako załącznik)

Oferta nie zabezpieczona wadium w wymaganej formie zostanie odrzucona bez rozpatrywania.

3. Informacje dodatkowe o wadium:

a)Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert. W przypadku wnoszenia wadium w formie pieniężnej za termin wniesienia wadium przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego zamawiającego.

b) Wadium będzie zwrócone w terminie i na warunkach wskazanych w art. 46 ustawy - prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 roku. W przypadku wadium wniesionego w pieniądzu zwrot nastąpi przelewem na rachunek bankowy wskazany na piśmie przez Wykonawcę, a wniesionego w innej formie – w kasie Zamawiającego.

c) Wadium wnoszone w pieniądzu wpłaca się przelewem na rachunek bankowy wskazany przez zamawiającego, przy czym data wpływu pieniędzy na rachunek zamawiającego, jest uznana jako data wpłacenia wadium.

d)Zamawiający żąda ponownego wniesienia wadium przez wykonawcę, któremu zwrócono wadium (zgodnie z art. 46 ust.1ustawy - prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 roku), jeżeli w wyniku ostatecznego rozstrzygnięcia protestu jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca wnosi wadium w terminie określonym przez zamawiającego.

4. Zwrot wadium następuje:

a) niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnienia postępowania, wszystkim wykonawcą z wyjątkiem wykonawcy którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza z zastrzeżeniem sytuacji opisanej w pkt. 5 ppkt. 2 (zatrzymanie wadium)

b) wykonawcy którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego oraz wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy- jeżeli jego wniesienia żądano

c) niezwłocznie na wniosek wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert,

5. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami jeżeli:

1) wykonawca, którego oferta została wybrana :

a) odmówi podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,

b) nie wniesie wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy,

## **dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku**

c) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy

2) wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust.3, nie złożył dokumentów lub oświadczeń o których mowa w art. 25 ust.1 lub pełnomocnictw chyba, że udowodni, że wynika to z przyczyn nieleżących po jego stronie

W ofercie należy podać numer konta, na jakie Zamawiający dokonuje zwrotu wadium.

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

Finansowanie Zamówienia ze środków własnych. Warunki płatności - zapłata nastąpi w oparciu o wystawioną przez Wykonawcę fakturę VAT, przelewem na wskazane konto w terminie 30 dni licząc od daty wystawienia prawidłowej faktury VAT. Za datę zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

### **III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie (jeżeli dotyczy)**

Konsorcjum

### **III.1.4) Inne szczególne warunki, którym podlega realizacja zamówienia (jeżeli dotyczy)**

tak  nie

**Jeżeli tak**, opis szczególnych warunków

W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy - odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego w zakresie dopuszczenia do obrotu i używania, zgodnie z obowiązującymi w tej mierze wymogami prawnymi.

Zamawiający żąda stosownego oświadczenia o dopuszczeniu do obrotu zaoferowanych produktów leczniczych / wyrobów medycznych zgodnie zobowiązującymi w tej mierze przepisami prawa.

## **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:

Warunek ten zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże że posiada zezwolenia na prowadzenie obrotu produktami leczniczymi w szczególności posiada zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub zezwolenie na prowadzenie składu konsygnacyjnego zawierające uprawnienia w zakresie obrotu produktami leczniczymi lub jeżeli Wykonawca jest wytwórcą zezwolenie na wytwarzanie produktów leczniczych, Zamawiający żąda następujących dokumentów w celu wykazania spełniania przez Wykonawcę tego warunku.

a) ważne zezwolenie na prowadzenie obrotu produktami leczniczymi w szczególności zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub zezwolenia na prowadzenie składu konsygnacyjnego zawierające uprawnienia w zakresie obrotu produktami leczniczymi lub jeżeli wykonawca jest wytwórcą zezwolenie na wytwarzanie produktów leczniczych (w przypadku składania oferty na leki psychotropowe i odurzające- odpowiednio wymagane zezwolenie).

II) Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia nie może podlegać wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Warunek zostanie ocenione w systemie zero – jedynkowym, tzn. „spełnia” – „nie spełnia” na podstawie przedłożonych oświadczeń i dokumentów.

Nie wykazanie przez Wykonawcę spełniania chociaż jednego z ww. warunków będzie skutkowało odpowiednio wykluczeniem Wykonawcy z postępowania i w konsekwencji odrzuceniem jego oferty.

W przypadku podmiotów ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, co najmniej jeden z podmiotów lub wszyscy wspólnie muszą spełniać warunki o jakich mowa w części XI pkt. 1.1) 1.2) 1.3) 1.4) SIWZ, i to udokumentować.

Każdy z Wykonawców którzy wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia musi samodzielnie spełniać warunki o którym mowa w części XI pkt 2) SIWZ tj. braku podstaw do wykluczenia w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1. i to udokumentować.

Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. W takiej sytuacji Wykonawca zobowiązany jest przedstawić zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

2.1) Oświadczenie o spełnianiu warunków określonych przepisami art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu zgodnie z art. 44 ustawy Pzp.

## **dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku**

2.3) wymagane dokumenty w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania w okolicznościach o których mowa w art. 24 ustawy z dnia 29.1.2004 r. - Prawo zamówień publicznych:

a) 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 ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy;

b) aktualnych zaświadczeń właściwego naczelnika Urzędu Skarbowego potwierdzającego że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności, lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

c) aktualnych zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzających, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał zgodę na zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności, lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji organu, wystawionych nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

d) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego albo równoważnego zaświadczenia właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawionych nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

e) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

f) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania z powodu niespełniania warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp.

W przypadku Wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli osoby o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5-8 ustawy Pzp mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5-8 ustawy Pzp. Wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

W przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń - zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania tych osób.

2.6) Wykonawca zamieszkały poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

a) Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 2.3 a), b), c), e) składa odpowiedni dokument lub dokumenty, wystawione zgodnie z prawem kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, zgodnie z § 4 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30.12.2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2009 r., Nr 226, poz. 1817) tj. dokumenty potwierdzające, że:

— nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono jego upadłości (wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert),

— nie zalega z uiszczeniem 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),

— nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie (wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert).

b) Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 2.3 d) zgodnie z § 4 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30.12.2008 r. w sprawie rodzajów dokumentów jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2009 r., Nr 226, poz. 1817) składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 Pzp (wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert),

c) Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 2.6) a), b) zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.

Powyższe dokumenty winny być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.

## dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku

### III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa

<p>Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:</p>	<p>Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów</p>
<p>Warunek ten zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże że posiada zdolność kredytową lub środki finansowe w kwocie stanowiącej co najmniej 20 % brutto swojej oferty (sumy ofert częściowych). Zamawiający żąda następujących dokumentów w celu wykazania spełniania przez Wykonawcę tego warunku, informacji z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w których Wykonawca posiada rachunek, potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy, wystawionej nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem składania ofert.</p> <p>Warunek podany zostanie oceniony w systemie zero – jedynkowym, tzn. „spełnia” – „nie spełnia” na podstawie przedłożonych oświadczeń i dokumentów.</p> <p>Nie wykazanie przez Wykonawcę spełniania ww. warunku będzie skutkowało odpowiednio wykluczeniem Wykonawcy z postępowania i w konsekwencji odrzuceniem jego oferty.</p> <p>W przypadku gdy Wykonawca polega na zdolności finansowej innych podmiotów (na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Pzp), należy przedłożyć wymagane dokumenty dotyczące tych podmiotów, tj. informacji z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w których Wykonawca posiada rachunek, potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy, wystawionej nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem składania ofert.</p> <p>Jeżeli z uzasadnionej przyczyny Wykonawca nie może przedstawić wymaganego w tym punkcie dokumentu dotyczących sytuacji finansowej i ekonomicznej, może przedstawić inny dokument, który w wystarczający sposób potwierdza spełnianie opisanego warunku.</p>	<p>(jeżeli dotyczy):</p>

### III.2.3) Zdolność techniczna

<p>Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:</p>	<p>Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów</p>
<p>Warunek ten zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże że w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert lub w okresie działalności – jeżeli jest krótszy niż 3 lata zrealizował lub realizuje należycie, co najmniej jedno zamówienie polegające na dostawie produktów leczniczych o wartości co najmniej:</p> <p>w zadaniu nr.1- 328 000,00zł brutto  w zadaniu nr.2- 96 000,00zł brutto  w zadaniu nr.3- 44 000,00zł brutto  w zadaniu nr.4- 51 000,00zł brutto</p> <p>i potwierdzi ten fakt np. referencjami., ww. dokument powinien określać datę jego wystawienia, podmiot wystawiający dokument i przedmiot.</p> <p>W przypadku składania oferty na więcej niż 1 zadanie, wartość wykazanych w ofercie wykonanych dostaw</p>	<p>(jeżeli dotyczy):</p>

**dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku**

w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert ( lub w okresie działalności – jeżeli jest krótszy niż 3 lata ), nie może być mniejsza niż suma wymaganych wartości dostaw dla ofert częściowych (zadań).

Zamawiający żąda następujących dokumentów w celu wykazania spełnienia przez Wykonawcę tego warunku, wykaz wykonanych dostaw w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, wg odpowiedniego warunku udziału w postępowaniu oraz załączenia dokumentu potwierdzającego, że dostawy te zostały wykonane lub są wykonywane należycie (minimum jedno).

Warunek podany zostanie oceniony w systemie zero – jedynkowym, tzn. „spełnia” – „nie spełnia” na podstawie przedłożonych oświadczeń i dokumentów.

Nie wykazanie przez Wykonawcę spełnienia ww. warunku będzie skutkowało odpowiednio wykluczeniem Wykonawcy z postępowania i w konsekwencji odrzuceniem jego oferty.

**III.2.4) Zamówienia zastrzeżone (jeżeli dotyczy)**

tak  nie

Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej

Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

**dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku**

---

**III.3) SPECYFICZNE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIEŃ NA USŁUGI****III.3.1) Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu**

tak  nie

**Jeżeli tak**, odniesienie do odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych:

**III.3.2) Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe pracowników odpowiedzialnych za wykonanie usługi**

tak  nie

## dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku

### SEKCJA IV: PROCEDURA

#### IV.1) RODZAJ PROCEDURY

##### IV.1.1) Rodzaj procedury

<input checked="" type="radio"/> Otwarta	
<input type="radio"/> Ograniczona	
<input type="radio"/> Ograniczona przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Negocjacyjna	Kandydaci zostali już zakwalifikowani <input type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie <b>Jeżeli tak, należy podać w pkt VI.3) nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców Informacje Dodatkowe</b>
<input type="radio"/> Negocjacyjna przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Dialog konkurencyjny	

##### IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału (procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców
LUB Przewidywana minimalna liczba            a , jeżeli właściwe, maksymalna liczba
Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

##### IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu (procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert

tak  nie

## dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku

### IV.2) KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

#### IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć odpowiednie pole(a))

Najniższa cena

LUB

Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

kryteria określone poniżej (kryteria udzielenia zamówienia powinny zostać podane wraz z wagą lub w kolejności od najważniejszego do najmniej ważnego, w przypadku gdy przedstawienie wag nie jest możliwe z oczywistych przyczyn)

kryteria określone w specyfikacji, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

#### IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna

tak  nie

**Jeżeli tak**, proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej (jeżeli dotyczy)

### IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

#### IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą (jeżeli dotyczy) SPZOZ/PN/60/2011

#### IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia

tak  nie

**Jeżeli tak**,

<input type="radio"/> Wstępne ogłoszenie informacyjne	<input type="radio"/> Ogłoszenie o profilu nabywcy
Numer ogłoszenia w Dz.U.:	z dnia (dd/mm/rrrr)
<input type="radio"/> Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)	

#### IV.3.3) Warunki uzyskania specyfikacji i dokumentów dodatkowych (z wyjątkiem dynamicznego systemu zakupów) lub dokumentu opisowego (w przypadku dialogu konkurencyjnego)

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów Data: 05/10/2011 (dd/mm/rrrr) Godzina: 11:00
Dokumenty odpłatne <input checked="" type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie <b>Jeżeli tak</b> , Cena (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 20,00 Warunki i sposób płatności: Opłata dotyczy wersji papierowej SIWZ - płatne gotówką w kasie SPZOZ w Sanoku lub za pobraniem pocztowym lub przelewem.

**dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku****IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

Data: 05/10/2011 (dd/mm/rrrr) Godzina:

**IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom (jeżeli możliwe do określenia): (w przypadku procedur ograniczonej i negocjacyjnej oraz dialogu konkurencyjnego)**

Data: (dd/mm/rrrr)

**IV.3.6) Język(i), w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

ES CS DA DE ET EL EN FR IT LV LT HU MT NL PL PT SK SL FI SV BG GA RO

inny:

**IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą (procedura otwarta)**

Do: (dd/mm/rrrr)

LUB Okres w miesiącach:

LUB dniach: 60 (od ustalonej daty składania ofert)

**IV.3.8) Warunki otwarcia ofert**

Data: 06/10/2011 (dd/mm/rrrr) Godzina: 11:00

Miejsce (jeżeli dotyczy): Budynek Administracji SPZOZ w Sanoku ul. 800-lecia 26 - pok. nr 15.

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy)

 tak  nie

**dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku****SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE****VI.1) JEST TO ZAMÓWIENIE O CHARAKTERZE POWTARZAJĄCYM SIĘ** (jeżeli dotyczy)

tak  nie

Jeżeli tak, przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

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

tak  nie

Jeżeli tak, odniesienie do projektów i/lub programów:

**VI.3) INFORMACJE DODATKOWE** (jeżeli dotyczy)**VI.4) PROCEDURY ODWOŁAWCZE****VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa:	Prezes Krajowej Izby Odwoławczej		
Adres pocztowy:	ul. Postępu 17a		
Miejscowość:	Warszawa	Kod pocztowy:	02-676
Kraj:	Polska	Tel.:	+48 224587801
E-mail:	odwolania@uzp.gov.pl	Faks:	+48 224587800
Adres internetowy (URL):	<a href="http://www.uzp.gov.pl">http://www.uzp.gov.pl</a>		

**Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne** (jeżeli dotyczy)

Oficjalna nazwa:			
Adres pocztowy:			
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Kraj:		Tel.:	
E-mail:		Faks:	
Adres internetowy (URL):			

**VI.4.2) Składanie odwołań** (proszę wypełnić pkt VI.4.2 LUB, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.4.3)

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych albo w terminie 15 dni jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu wnosi, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego także wobec postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na stronie internetowej Zamawiającego. Odwołanie wobec czynności innych niż ww. wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

**dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku**

---

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

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**VI.5) DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:***23/08/2011 (dd/mm/rrrr)*

**dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywnie pozajelitowe, żywnie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku**

---

**ZAŁĄCZNIK A****DODATKOWE ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE****I) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE MOŻNA UZYSKAĆ DALSZE INFORMACJE**

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

**Punkt kontaktowy:**

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**II) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE MOŻNA UZYSKAĆ SPECYFIKACJE I DOKUMENTY DODATKOWE (W TYM DOKUMENTY DOTYCZĄCE DIALOGU KONKURENCYJNEGO I DYNAMICZNEGO SYSTEMU ZAKUPÓW)**

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

**Punkt kontaktowy:**

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**III) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE NALEŻY PRZESYŁAĆ OFERTY/WNIOSKI O DOPUSZCZENIE DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

**Punkt kontaktowy:**

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

## dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku

### ZAŁĄCZNIK B (1)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 1 NAZWA produkty do żywienia pozajelitowego,**

#### 1) KRÓTKI OPIS

zakup o charakterze sukcesywnym produktów do żywienia pozajelitowego, w 25 pozycjach asortymentowych,

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

produkty do żywienia pozajelitowego, w 25 pozycjach asortymentowych, Zaoferowane produkty muszą być dopuszczone do obrotu na terenie Polski. Szczegółowy opis, zakres i wielkość przedmiotu zamówienia został zawarty w formularzu przedmiotu zamówienia, cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN  
303 930,00

LUB Zakres: między a Waluta:

#### 4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach: 12 lub dniach: (od udzielenia zamówienia)  
LUB (dd/mm/rrrr)  
Rozpoczęcie  
Zakończenie (dd/mm/rrrr)

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

## dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku

### ZAŁĄCZNIK B (2)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 2 NAZWA produkty do żywienia pozajelitowego,**

#### 1) KRÓTKI OPIS

zakup o charakterze sukcesywnym produktów do żywienia pozajelitowego, w 6 pozycjach asortymentowych

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

produkty do żywienia pozajelitowego, w 6 pozycjach asortymentowych

Zaoferowane produkty muszą być dopuszczone do obrotu na terenie Polski. Szczegółowy opis, zakres i wielkość przedmiotu zamówienia został zawarty w formularzu przedmiotu zamówienia, cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN

89 730,00

LUB Zakres: między

a

Waluta:

#### 4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach: 12 lub dniach: (od udzielenia zamówienia)

LUB (dd/mm/rrrr)

Rozpoczęcie

Zakończenie (dd/mm/rrrr)

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

## dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku

### ZAŁĄCZNIK B (3)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 3 NAZWA preparaty do żywienia wewnątrzjelitowego**

#### 1) KRÓTKI OPIS

zakup o charakterze sukcesywnym preparatów do żywienia wewnątrzjelitowego w 8 pozycjach asortymentowych

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

preparaty do żywienia wewnątrzjelitowego w 8 pozycjach asortymentowych

Zaoferowane produkty muszą być dopuszczone do obrotu na terenie Polski. Szczegółowy opis, zakres i wielkość przedmiotu zamówienia został zawarty w formularzu przedmiotu zamówienia, cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 41 390,00		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

#### 4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach: 12	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

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

## dostawę produktów leczniczych, cz. IV -żywienie pozajelitowe, żywienie dojelitowe, płyny infuzyjne dla SPZOZ w Sanoku

### ZAŁĄCZNIK B (4)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 4 NAZWA **płyny infuzyjne**

#### 1) KRÓTKI OPIS

zakup o charakterze sukcesywnym płynów infuzyjnych w 2 pozycjach asortymentowych

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

płyny infuzyjne w 2 pozycjach asortymentowych

Zaoferowane produkty muszą być dopuszczone do obrotu na terenie Polski. Szczegółowy opis, zakres i wielkość przedmiotu zamówienia został zawarty w formularzu przedmiotu zamówienia, cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 47 880,00		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

#### 4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach: 12	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

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