

**dostawa produktów leczniczych różnych**

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 DODATKOWYCH INFORMACJI, INFORMACJE O NIEKOMPLETNEJ PROCEDURZE LUB SPROSTOWANIE**

Uwaga: Jeżeli sprostowanie lub dodanie informacji prowadzi do znaczącej zmiany warunków określonych w pierwotnym ogłoszeniu o zamówieniu, konieczne może okazać się przedłużenie początkowo przewidzianych terminów ze względu na zachowanie zasady równego traktowania oraz warunków konkurencyjności zamówienia.

**SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA****I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE**

**Oficjalna nazwa:** [Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II](#)

**Adres pocztowy:** [ul. Korczyńska 57](#)

**Miejscowość:** [Krosno](#)

**Kod pocztowy:** [38-400](#)

**Kraj:** [Polska](#)

**Punkt kontaktowy:**

**Tel.:** [+48 13 43 78 497](#)

**Osoba do kontaktów:** [Ewelina Granat](#)

**E-mail:** [sezam.szpital@krosno.med.pl](mailto:sezam.szpital@krosno.med.pl)

**Faks:** [+48 13 43 78 497](#)

**Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)**

Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL): [www.krosno.med.pl](http://www.krosno.med.pl)

Adres profilu nabywcy (URL):

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO**

**Instytucja zamawiająca** (w przypadku zamówienia objętego przepisami dyrektywy 2004/18/WE)

**Podmiot zamawiający** (w przypadku zamówienia objętego przepisami dyrektywy 2004/17/WE – Zamówienia sektorowe)

**dostawa produktów leczniczych różnych****SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA****II.1) OPIS**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** (podano w pierwotnym ogłoszeniu)  
dostawa produktów leczniczych różnych

**II.1.2) Krótki opis** (podano w pierwotnym ogłoszeniu)

Przedmiotem zamówienia jest: sukcesywny zakup wraz z dostarczeniem do loco- Apteka Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie, ul. Korczyńska 57, produktów leczniczych różnych oraz wyrobów medycznych z podziałem na pakiety (części).

**II.1.3) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)** (podano w pierwotnym ogłoszeniu)

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	33690000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33600000	
	33100000	

**dostawa produktów leczniczych różnych**

---

**SEKCJA IV: PROCEDURA****IV.1) RODZAJ PROCEDURY****IV.1.1) Rodzaj procedury (podano w pierwotnym ogłoszeniu)**

- Otwarta
- Ograniczona
- Ograniczona przyspieszona
- Negocjacyjna
- Negocjacyjna przyspieszona
- Dialog konkurencyjny

**IV.2) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE****IV.2.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą /podmiot zamawiający (podano w pierwotnym ogłoszeniu, o ile dotyczy)**

[NZ/215/39/2010](#)

**IV.2.2) Dane referencyjne ogłoszenia w przypadku ogłoszeń przesłanych drogą elektroniczną (jeżeli są znane):**

Pierwotne ogłoszenie przesłane przez:

- SIMAP
- OJS eSender

Login: [ENOTICES\\_SzpitalKr](#)

Dane referencyjne ogłoszenia: [2010-061620](#) (rok i numer dokumentu)

**IV.2.3) Ogłoszenie, którego dotyczy niniejsza publikacja (jeżeli dotyczy)**

Numer ogłoszenia w Dz.U.: <a href="#">2010/S</a>	z dnia	(dd/mm/rrrr)
<a href="#">96-145157</a>	<a href="#">19/05/2010</a>	

**IV.2.4) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

[14/05/2010](#) (dd/mm/rrrr)

**dostawa produktów leczniczych różnych****SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE****VI.1) OGŁOSZENIE DOTYCZY***(o ile ma zastosowanie; zaznaczyć tyle punktów, ile jest to konieczne)*

- Procedury niepełnej
- Sprostowania
- Informacji dodatkowych

**VI.2) INFORMACJE NA TEMAT NIEPEŁNEJ PROCEDURY UDZIELENIA ZAMÓWIENIA***(o ile ma zastosowanie; zaznaczyć tyle punktów, ile jest to konieczne)*

<input type="radio"/> Postępowanie o udzielenie zamówienia została przerwane.
<input type="radio"/> Postępowanie o udzielenie zamówienia uznano za nieskuteczne.
<input type="radio"/> Zamówienia nie udzielono.
<input type="radio"/> Zamówienie może być przedmiotem ponownej publikacji.
<input type="radio"/> Wszystkich części
<input type="radio"/> Jednej lub więcej części

**VI.3) INFORMACJE DO POPRAWIENIA LUB DODANIA***(o ile dotyczy; należy określić miejsce, w którym tekst lub daty mają być zmienione lub dodane, proszę zawsze podawać odpowiedni numer sekcji i akapitu pierwotnego ogłoszenia)***VI.3.1) Zmiana oryginalnej informacji lub publikacja w witrynie TED niezgodna z oryginalnymi informacjami.**

- Zmiana oryginalnej informacji podanej przez instytucję zamawiającą
- Publikacja w witrynie TED niezgodna z oryginalną informacją, przekazaną przez instytucję zamawiającą
- W obu przypadkach

**VI.3.2) Ogłoszenie lub odpowiednia dokumentacja przetargowa**

- W ogłoszeniu pierwotnym
- W odpowiedniej dokumentacji przetargowej (więcej informacji w odpowiedniej dokumentacji przetargowej)
- W obu przypadkach (więcej informacji w odpowiedniej dokumentacji przetargowej)

**VI.3.3) Tekst, który należy poprawić w pierwotnym ogłoszeniu (jeżeli dotyczy)**

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:	Zamiast:	Powinno być:
Informacje na temat części część nr 4 leki różne IV , pkt. 3 wielkość i zakres	VENOTREX KAPS. 0,2 x 64 , op. 40	VENOTREX KAPS. 0,2 x 64 , op. 60
Informacje na temat części część nr 7 leki różne VII, pkt. 3 wielkość i zakres	HYDROCHLOROTHIAZIDUM TABL. 0,025 G x 30 TABL, op. 8	HYDROCHLOROTHIAZIDUM TABL. 0,025 G x 30 TABL, op. 14
Informacje na temat części część nr 9 leki różne IX, pkt. 3 wielkość i zakres	METINDOL RETARD TABL. 0,075 G x 25 TABL., 4 op	METINDOL RETARD TABL. 0,075 G x 25 TABL., op. 36
Informacje na temat części część nr 11 leki różne psychotropowe XI, pkt. 1 krótki opis i pkt. 3 wielkość i zakres	MIDANIUM INJ. 50 MG/ 10ML x 1 AMP.	MIDANIUM INJ. 50 MG/ 10ML x 10 AMP.
Informacje na temat części	1) 0,15 % R-R BŁĘKITU TRYPANU W	1) 0,15 % R-R BŁĘKITU TRYPANU W

**dostawa produktów leczniczych różnych**

<b>Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:</b>	<b>Zamiast:</b>	<b>Powinno być:</b>
część nr 16 błękit trypanu XVI, pkt. 1 krótki opis i pkt. 3 wielkość i zakres	SOLI FIZJOLOGICZNEJ DO BARWIENIA I WIZUALIZACJI BŁON EPIRETINALNYCH I BŁONY GRANICZNEJ WEWNĘTRZNEJ, FIOŁKI SZKLANE PO 0,5 ML. 2) 0,06% R-R BŁĘKITU TRYPANU SODU W SOLI FIZJOLOGICZNEJ DO BARWIENIA PRZEDNIEJ TOREBKI SOCZEWKI PRZED CAPSULORRHEXIS, AMPUŁKI SZKLANE . PO 0,5 ML,	SOLI FIZJOLOGICZNEJ DO BARWIENIA I WIZUALIZACJI BŁON EPIRETINALNYCH I BŁONY GRANICZNEJ WEWNĘTRZNEJ, AMP/STRZYK. PO 0,5 ML. 2) 0,06% R-R BŁĘKITU TRYPANU SODU W SOLI FIZJOLOGICZNEJ DO BARWIENIA PRZEDNIEJ TOREBKI SOCZEWKI PRZED CAPSULORRHEXIS, AMP/SPRZYK. PO 0,5 ML PREPARAT MUSI SELEKTYWNIEM ZABARWIAĆ KOLAGEN TYPU IV. PREPARAT DO STOSOWANIA RÓWNIEŻ W PRZYPADKU WSZCZEPIANIA SOCZEWEK HYDROFILOWYCH.
Informacje na temat części część nr 18 leki różne XVIII pkt. 1 krótki opis i pkt. 3 wielkość i zakres,	Bioracef Tabl. 0,5 G X 10 Tabl. Op. 5. Biofuroksym Inj. 1,5 G X 1 Amp. Op. 11000. Biofuroksym Inj. 0,75 G X 1 Amp. Op. 11000. Od 1-Go Dnia Życia Op. 390. Biodacyna Inj. 0,25G / 2MI X 1 Fiol. Op. 1000. Biodacyna Inj. 0,5 / 2MI X 1 Fiol. Op. 4800. Biodacyna Inj. 1 G / 4 MI X 1 Fiol. Op. 20. Biodacyna Opht.Kr. Oczne 0,3 % 10 MI X 1 Op. 460. Bez VAT 45 054,20 PLN	Bioracef Tabl. 0,5 G X 10 Tabl. Op. 5. Biofuroksym Inj. 1,5 G X 1 Amp. Op. 11000. Biofuroksym Inj. 0,75 G X 1 Amp. Op. 11000. Od 1-Go Dnia Życia Op. 390. Bez VAT 45 054,20 PLN
Informacje na temat części część nr 68 produkty do leczenia żywieniowego LXVIII, pkt. 1 krótki opis i pkt. 3 wielkość i zakres,	MULTIMEL N-5 800 E INJ. 1500 ML. X 1, 20 op..	MULTIMEL N-5 800 E INJ. 1500 ML. X 1, 40 op.
III.1.1) wymagane wadia i gwarancje: w pkt. 1 Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości odpowiednio:	Pakiet 1 6 300,00 PLN. Pakiet 2 9 700,00 PLN. Pakiet 3 4 200,00 PLN. Pakiet 4 1 800,00 PLN. Pakiet 5 3 700,00 PLN. Pakiet 6 400,00 PLN. Pakiet 7 6 600,00 PLN. Pakiet 8 4 000,00 PLN. Pakiet 9 1 600,00 PLN. Pakiet 10 1 100,00 PLN. Pakiet 11 700,00 PLN. Pakiet 12 350,00 PLN. Pakiet 13 400,00 PLN. Pakiet 14 900,00 PLN. Pakiet 15 900,00 PLN. Pakiet 16 1 300,00 PLN. Pakiet 17 5 100,00 PLN.	Pakiet 1 6 300,00 PLN. Pakiet 2 9 700,00 PLN. Pakiet 3 4 200,00 PLN. Pakiet 4 1 800,00 PLN. Pakiet 5 3 700,00 PLN. Pakiet 6 400,00 PLN. Pakiet 7 6 600,00 PLN. Pakiet 8 4 000,00 PLN. Pakiet 9 1 600,00 PLN. Pakiet 10 1 100,00 PLN. Pakiet 11 700,00 PLN. Pakiet 12 350,00 PLN. Pakiet 13 400,00 PLN. Pakiet 14 900,00 PLN. Pakiet 15 900,00 PLN. Pakiet 16 1 300,00 PLN. Pakiet 17 5 100,00 PLN.

**dostawa produktów leczniczych różnych**

<b>Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:</b>	<b>Zamiast:</b>	<b>Powinno być:</b>
	Pakiet 18 1 100,00 PLN. Pakiet 19 500,00 PLN. Pakiet 20 2 700,00 PLN. Pakiet 21 1 300,00 PLN. Pakiet 22 8 100,00 PLN. Pakiet 23 1 500,00 PLN. Pakiet 24 1 000,00 PLN. Pakiet 25 120,00 PLN. Pakiet 26 1 200,00 PLN. Pakiet 27 180,00 PLN. Pakiet 28 8 100,00 PLN. Pakiet 29 1 000,00 PLN. Pakiet 30 100,00 PLN. Pakiet 31 260,00 PLN. Pakiet 32 160,00 PLN. Pakiet 33 20,00 PLN. Pakiet 34 760,00 PLN. Pakiet 35 30,00 PLN. Pakiet 36 2 800,00 PLN. Pakiet 37 560,00 PLN. Pakiet 38 3 800,00 PLN. Pakiet 39 5 700,00 PLN. Pakiet 40 150,00 PLN. Pakiet 41 430,00 PLN. Pakiet 42 800,00 PLN. Pakiet 43 1 500,00 PLN. Pakiet 44 1 700,00 PLN. Pakiet 45 1 600,00 PLN. Pakiet 46 580,00 PLN. Pakiet 47 200,00 PLN. Pakiet 48 2 700,00 PLN. Pakiet 49 560,00 PLN. Pakiet 50 1 100,00 PLN. Pakiet 51 10 200,00 PLN. Pakiet 52 330,00 PLN. Pakiet 53 240,00 PLN. Pakiet 54 120,00 PLN. Pakiet 55 270,00 PLN. Pakiet 56 1 100,00 PLN. Pakiet 57 30,00 PLN. Pakiet 58 4 600,00 PLN. Pakiet 59 1 900,00 PLN. Pakiet 60 500,00 PLN. Pakiet 61 420,00 PLN. Pakiet 62 14 400,00 PLN. Pakiet 63 1 100,00 PLN. Pakiet 64 230,00 PLN. Pakiet 65 660,00 PLN. Pakiet 66 80,00 PLN. Pakiet 67 110,00 PLN. Pakiet 68 1 700,00 PLN. Pakiet 69 330,00 PLN. Pakiet 70 1 200,00 PLN. Pakiet 71 100,00 PLN. Pakiet 72 350,00 PLN. Pakiet 73 300,00 PLN. Pakiet 74 4 000,00 PLN. Pakiet 75 230,00 PLN.	Pakiet 18 1 100,00 PLN. Pakiet 19 500,00 PLN. Pakiet 20 2 700,00 PLN. Pakiet 21 1 300,00 PLN. Pakiet 22 8 100,00 PLN. Pakiet 23 1 500,00 PLN. Pakiet 24 1 000,00 PLN. Pakiet 25 120,00 PLN. Pakiet 26 1 200,00 PLN. Pakiet 27 180,00 PLN. Pakiet 28 8 100,00 PLN. Pakiet 29 1 000,00 PLN. Pakiet 30 100,00 PLN. Pakiet 31 260,00 PLN. Pakiet 32 160,00 PLN. Pakiet 33 20,00 PLN. Pakiet 34 760,00 PLN. Pakiet 35 30,00 PLN. Pakiet 36 2 800,00 PLN. Pakiet 37 560,00 PLN. Pakiet 38 3 800,00 PLN. Pakiet 39 5 700,00 PLN. Pakiet 40 150,00 PLN. Pakiet 41 430,00 PLN. Pakiet 42 800,00 PLN. Pakiet 43 1 500,00 PLN. Pakiet 44 1 700,00 PLN. Pakiet 45 1 600,00 PLN. Pakiet 46 580,00 PLN. Pakiet 47 200,00 PLN. Pakiet 48 2 700,00 PLN. Pakiet 49 560,00 PLN. Pakiet 50 1 100,00 PLN. Pakiet 51 10 200,00 PLN. Pakiet 52 330,00 PLN. Pakiet 53 240,00 PLN. Pakiet 54 120,00 PLN. Pakiet 55 270,00 PLN. Pakiet 56 1 100,00 PLN. Pakiet 57 30,00 PLN. Pakiet 58 4 600,00 PLN. Pakiet 59 1 900,00 PLN. Pakiet 60 500,00 PLN. Pakiet 61 420,00 PLN. Pakiet 62 14 400,00 PLN. Pakiet 63 1 100,00 PLN. Pakiet 64 230,00 PLN. Pakiet 65 660,00 PLN. Pakiet 66 80,00 PLN. Pakiet 67 110,00 PLN. Pakiet 68 1 700,00 PLN. Pakiet 69 330,00 PLN. Pakiet 70 1 200,00 PLN. Pakiet 71 100,00 PLN. Pakiet 72 350,00 PLN. Pakiet 73 300,00 PLN. Pakiet 74 4 000,00 PLN. Pakiet 75 230,00 PLN.

**dostawa produktów leczniczych różnych**

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:	Zamiast:	Powinno być:
	Pakiet 76 300,00 PLN. Pakiet 77 2 600,00 PLN. Pakiet 78 1 500,00 PLN. Pakiet 79 1 400,00 PLN.	Pakiet 76 300,00 PLN. Pakiet 77 2 600,00 PLN. Pakiet 78 1 500,00 PLN. Pakiet 79 1 400,00 PLN. pakiet 80 800,00 PLN
III.1.1) wymagane wadia i gwarancje: w pkt. 4	4. Jeżeli wadium zostanie wniesione w pieniądzu, przelewem, Wykonawca dołącza do oferty kserokopię wpłaty wadium z potwierdzeniem dokonanego przelewu. Na poleceniu przelewu Należy wpisać: „Wadium - przetarg na dostawę produktów leczniczych różnych - numer sprawy NZ/215/39/2010”. W pozostałych przypadkach wymagane jest dołączenie do oferty oryginału dokumentu wystawionego na rzecz Zamawiającego, który należy dostarczyć do siedziby zamawiającego w kopercie z dopiskiem: „Wadium Nr NZ/215/39/2010”. Nie później jednak niż do dnia 24.6.2010 r. do godz. 10.00 i złożyć w siedzibie zamawiającego przy ulicy Korczyńskiej 57, 38-400 Krosno w sekretariacie (pok. 275) kopię w/w dokumentu należy załączyć do oferty (jako załącznik). Dokumenty, o których mowa powyżej muszą zachowywać ważność przez cały okres, w którym Wykonawca jest związany ofertą.	4. Jeżeli wadium zostanie wniesione w pieniądzu, przelewem, Wykonawca dołącza do oferty kserokopię wpłaty wadium z potwierdzeniem dokonanego przelewu. Na poleceniu przelewu Należy wpisać: „Wadium - przetarg na dostawę produktów leczniczych różnych - numer sprawy NZ/215/39/2010”. W pozostałych przypadkach wymagane jest dołączenie do oferty oryginału dokumentu wystawionego na rzecz Zamawiającego, który należy dostarczyć do siedziby zamawiającego w kopercie z dopiskiem: „Wadium Nr NZ/215/39/2010”. Nie później jednak niż do dnia 05.7.2010 r. do godz. 10.00 i złożyć w siedzibie zamawiającego przy ulicy Korczyńskiej 57, 38-400 Krosno w sekretariacie (pok. 275) kopię w/w dokumentu należy załączyć do oferty (jako załącznik). Dokumenty, o których mowa powyżej muszą zachowywać ważność przez cały okres, w którym Wykonawca jest związany ofertą.
II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres	Szczegółowy wielkość i zakres zamówienia zawiera informacja na temat części zamówienia. Bez VAT 6 063 489,28 PLN	Szczegółowy wielkość i zakres zamówienia zawiera informacja na temat części zamówienia. Bez VAT 6 095 192,88 PLN

**VI.3.4) Daty, które należy poprawić w pierwotnym ogłoszeniu (jeżeli dotyczy)**

Miejsce, w którym znajdują się zmieniane daty:	Zamiast:		Powinno być:	
	(dd/mm/rrrr)	(gg:mm)	(dd/mm/rrrr)	(gg:mm)
IV.3.3) Warunki uzyskania specyfikacji i dokumentów dodatkowych	23/06/2010	14:35	02/07/2010	14:35
IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu	24/06/2010	10:00	05/07/2010	10:00
IV. 3.8) Warunki otwarcia ofert	24/06/2010	11:00	05/07/2010	11:00

**dostawa produktów leczniczych różnych****VI.3.5) Adresy i punkty kontaktowe, które należy poprawić (jeżeli dotyczy)**

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:	
<b>Oficjalna nazwa:</b>	
<b>Adres pocztowy:</b>	
Miejscowość:	Kod pocztowy:
Kraj:	Tel.:
<b>Punkt kontaktowy:</b>	
Osoba do kontaktów:	Faks:
E-mail:	
<b>Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)</b>	
Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL):	
Adres profilu nabywcy (URL):	

**VI.3.6) Tekst, który należy dodać do pierwotnego ogłoszenia (jeżeli dotyczy)**

Miejsce, w którym należy dodać tekst	Tekst do dodania

**VI.4) INNE DODATKOWE INFORMACJE (jeżeli dotyczy)**

1) w pakiecie nr 69 leki różne LXIX dodaje się poz. nr 5 DEXAMYTREX KROPLE DO OCZU A 5 ML, szt. 5

2) Dokonuje się wydzielenia z dotychczasowego pakietu nr 18 leki różne XVIII pozycji:

Biodacyna Inj. 0,25G / 2MI X 1 Fiol. Op. 1000.

Biodacyna Inj. 0,5 / 2MI X 1 Fiol. Op. 4800.

Biodacyna Inj. 1 G / 4 MI X 1 Fiol. Op. 20.

Biodacyna Opht.Kr. Oczne 0,3 % 10 MI X 1 Op. 460.

i utworzenie z nich pakietu nr 80 Biodacyna LXXX, jak następuje:

CZĘŚĆ NR 80

NAZWA leki różne LXXX

1)

KRÓTKI OPIS

Sukcesywny zakup wraz z dostarczeniem do loco- Apteka Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im.

JanaPawła II w Krośnie, ul. Korczyńska 57 , produktów leczniczych:

Biodacyna Inj. 0,25G / 2MI X 1 Fiol.

Biodacyna Inj. 0,5 / 2MI X 1 Fiol

Biodacyna Inj. 1 G / 4 MI X 1 Fiol.

Biodacyna Opht.Kr. Oczne 0,3 % 10 MI X 1.

2)

WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

33690000

3)

WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

Biodacyna Inj. 0,25G / 2MI X 1 Fiol. Op. 1000.

Biodacyna Inj. 0,5 / 2MI X 1 Fiol. Op. 4800.

Biodacyna Inj. 1 G / 4 MI X 1 Fiol. Op. 20.

Biodacyna Opht.Kr. Oczne 0,3 % 10 MI X 1 Op. 460.

Bez VAT 31 703,60 PLN

4)

WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWNIENIA I/LUB CZASUTRWANIA ZAMÓWNIENIA



**dostawa produktów leczniczych różnych**

---

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)

5)

INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

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

10/06/2010 (dd/mm/rrrr)