

**PL-Jedlicze: Produkty farmaceutyczne**

**2009/S 53-075858**

**OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA**

**Dostawy**

**SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA**

**I.1) NAZWA, ADRESY I OSOBY KONTAKTOWE:**

Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Traugutta 3, Kontakt Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej, Do wiadomości Agata Kołodziej tel +48 134381018, Stanisława Ginalska tel. +48 134380918, PL-38-460 Jedlicze. Tel. +48 134380918. E-mail [zoz\\_jedlicze@op.pl](mailto:zoz_jedlicze@op.pl). Faks +48 134380918.

**Adresy internetowe:**

Ogólny adres instytucji zamawiającej: [www.zozjedlicze.pl](http://www.zozjedlicze.pl).

**I.2) RODZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI:**

Inne.

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:**

Dostawa leków z podziałem na 8 pakietów.

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

Dostawy.

Kupno.

Główne miejsce realizacji dostawy: Apteka SPG ZOZ Jedlicze, ul. Traugutta 3.

Kod NUTS PL323.

**II.1.3) Ogłoszenie dotyczy:**

**II.1.4) Krótki opis zamówienia lub zakupu:**

Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy leków do apteki otwartej SPG ZOZ Jedlicze z podziałem na 8 pakietów: 1. Leki ogólne 2. Leki cukrzyca 3. Leki homeopatyczne 4. Leki p. psychotyczne 5. Narkotyki 6. Parafarmaceutyki 7. Leki psychotropowe 4 grupy 8. Receptura - w zakresie i ilości określonych w Części XIX Szczegółowa specyfikacja – formularz cenowy w okresie 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

**II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

33600000.

**II.1.6) Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA):**

Nie.

**II.2) CAŁKOWITA KOŃCOWA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA**

**II.2.1) Całkowita końcowa wartość zamówienia:**

Wartość: 1 385 648,72 PLN.

Bez VAT.

#### **SEKCJA IV: PROCEDURA**

**IV.1) RODZAJ PROCEDURY**

**IV.1.1) Rodzaj procedury:**  
Otwarta.

**IV.2) KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

**IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia:**  
Najniższa cena.

**IV.2.2) Wykorzystano aukcję elektroniczną:**  
Nie.

**IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą:**  
SPGZOZ /PRZET./LEKI .- 1/2009.

**IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:**  
**Ogłoszenie o zamówieniu**  
Numer ogłoszenia w Dz.U.: [2009/S 9-011745](#) z dnia 15.1.2009  
**Inne uprzednie publikacje**  
Numer ogłoszenia w Dz.U.: [2008/S 234-311093](#) z dnia 2.12.2008.

#### **SEKCJA V: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

ZAMÓWIENIE NR: 1

NAZWA: Leki ogólne.

**V.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  
12.3.2009.

**V.2) LICZBA OTRZYMANYCH OFERT:**  
1.

**V.3) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA:**  
Farmacol S.A., ul. Rzepakowa 2, PL-40-541 Katowice. Tel. +48 322080600. Faks +48 322080619.

**V.4) INFORMACJE NA TEMAT WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**  
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia:  
Wartość: 1 493 286,37 PLN.  
Bez VAT.  
Całkowita końcowa wartość zamówienia:  
Wartość: 1 131 087,23 PLN.  
Bez VAT.  
Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna: liczbę lat: 1.

**V.5) PRZEWIDYWANE JEST ZLECENIE PODWYKONAWSTWA W RAMACH ZAMÓWIENIA:**  
Nie.

ZAMÓWIENIE NR: 2

NAZWA: Leki cukrzycowe.

**V.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  
12.3.2009.

**V.2) LICZBA OTRZYMANYCH OFERT:**

1.

V.3) **NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA:**

Farmacol S.A., ul. Rzepakowa 2, PL-40-541 Katowice. Tel. +48 322080600. Faks +48 322080619.

V.4) **INFORMACJE NA TEMAT WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia:

Wartość: 1 493 286,37 PLN.

Bez VAT.

Całkowita końcowa wartość zamówienia:

Wartość: 99 243,46 PLN.

Bez VAT.

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna: liczbę lat: 1.

V.5) **PRZEWIDYWANE JEST ZLECENIE PODWYKONAWSTWA W RAMACH ZAMÓWIENIA:**

Nie.

ZAMÓWIENIE NR: 4

NAZWA: Leki psychotyczne.

V.1) **DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

12.3.2009.

V.2) **LICZBA OTRZYMANYCH OFERT:**

1.

V.3) **NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA:**

Farmacol S.A., ul. Rzepakowa 2, PL-40-541 Katowice. Tel. +48 322080600. Faks +48 322080619.

V.4) **INFORMACJE NA TEMAT WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia:

Wartość: 1 493 286,37 PLN.

Bez VAT.

Całkowita końcowa wartość zamówienia:

Wartość: 87 881,30 PLN.

Bez VAT.

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna: liczbę lat: 1.

V.5) **PRZEWIDYWANE JEST ZLECENIE PODWYKONAWSTWA W RAMACH ZAMÓWIENIA:**

Nie.

ZAMÓWIENIE NR: 5

NAZWA: Narkotyki.

V.1) **DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

12.3.2009.

V.2) **LICZBA OTRZYMANYCH OFERT:**

1.

V.3) **NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA:**

Farmacol S.A., ul. Rzepakowa 2, PL-40-541 Katowice. Tel. +48 322080600. Faks +48 322080619.

V.4) **INFORMACJE NA TEMAT WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia:

Wartość: 1 493 286,37 PLN.

Bez VAT.

Całkowita końcowa wartość zamówienia:

Wartość: 34 794,56 PLN.

Bez VAT.

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna: liczbę lat: 1.

V.5) **PRZEWIDYWANE JEST ZLECENIE PODWYKONAWSTWA W RAMACH ZAMÓWIENIA:**

Nie.

ZAMÓWIENIE NR: 7

NAZWA: Leki psychotropowe.

V.1) **DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

12.3.2009.

V.2) **LICZBA OTRZYMANÝCH OFERT:**

1.

V.3) **NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREM U DZIELONO ZAMÓWIENIA:**

Farmacol S.A., ul. Rzepakowa 2, PL-40-541 Katowice. Tel. +48 322080600. Faks +48 322080619.

V.4) **INFORMACJE NA TEMAT WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia:

Wartość: 1 493 286,37 PLN.

Bez VAT.

Całkowita końcowa wartość zamówienia:

Wartość: 32 642,17 PLN.

Bez VAT.

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna: liczbę lat: 1.

V.5) **PRZEWIDYWANE JEST ZLECENIE PODWYKONAWSTWA W RAMACH ZAMÓWIENIA:**

Nie.

**SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE**

VI.1) **ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW UE:**

Nie.

VI.2) **INFORMACJE DODATKOWE:**

VI.3) **PROCEDURY ODWOŁAWCZE:**

VI.3.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:**

Urząd Zamówień Publicznych, Al. Szucha 2/4, PL-00-582 Warszawa. E-mail [uzp@uzp.gov.pl](mailto:uzp@uzp.gov.pl). Tel. +48 224587701. URL: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl). Faks +48 224587700.

VI.3.2) **Składanie odwołań:**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań Zgodnie z art. 184 ust. 2 ustawy z dnia 29.1.2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2007 r., Nr 223, poz. 1655 z późn. zm.) odwołanie wnosi się do Prezesa Urzędu w terminie 10 dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia protestu lub upływu terminu rozstrzygnięcia protestu, jednocześnie przekazując jego kopię Zamawiającemu. Złożenie odwołania w placówce pocztowej operatora publicznego jest równoznaczne z jego wniesieniem do Prezesa Urzędu.

VI.3.3) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań:**

---

Urząd Zamówień Publicznych, Al. Szucha 2/4, PL-00-582 Warszawa. E-mail [uzp@uzp.gov.pl](mailto:uzp@uzp.gov.pl). Tel. +48 224587701. URL: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl). Faks +48 224587700.

VI.4) **DATA WYŚLANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:**  
17.3.2009.