

## **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**III Przetarg Nieograniczony na  
„Sukcesywną dostawę produktów leczniczych do  
Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Samodzielnego  
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stalowej  
Woli”**

Stalowa Wola 22.11.2013r.

Zatwierdzam

Dyrektor – mgr Małgorzata Stańczak

## I. Zamawiający

Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Dąbrowskiego 5  
37-464 Stalowa Wola  
tel/fax 15 844-86-18  
znak postępowania: ZPO/343-5/13 – w korespondencji kierowanej do Zamawiającego należy posługiwać się tym znakiem.

## II. Tryb udzielenia zamówienia.

Przetarg nieograniczony prowadzony zgodnie z art. 10 ust. 1 w związku z art. 39 – 46 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Pzp (t.j. Dz. U. 2013.1047 późn. zmianami)  
Postępowanie o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego o wartości nie przekraczającej kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust.8 Pzp. Miejsce publikacji ogłoszenia o przetargu:

1. Biuletyn Zamówień Publicznych
2. Strona internetowa Pow. Stalowowolskiego:  
[www.stalowowolski.bip.podkarpackie.eu](http://www.stalowowolski.bip.podkarpackie.eu)
3. Tablica ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego

## III. Opis przedmiotu zamówienia

1. Oznaczenie wg CPV: **33.69.00.00-3.**, różne produkty lecznicze
2. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa produktów leczniczych do Zakładu Pielęgnacyjnego w Stalowej Woli, których Formularz asortymentowo-cenowy stanowi Załącznik nr 2 do SIWZ:

Zwracamy uwagę, iż naszego zakładu nie dotyczy ustawa o refundacji leków /ceny urzędowe/ ponieważ nie prowadzimy apteki i nie zawieramy umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na refundację leków – ponosimy koszt w 100% za leki, które mamy obowiązek zapewnić naszym pacjentom.

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo, że ilości dostarczanych produktów leczniczych mogą ulec zmniejszeniu w trakcie trwania umowy, w zależności od bieżących potrzeb Zamawiającego związanych z udzielanymi świadczeniami medycznymi, bez możliwości dochodzenia roszczeń przez Wykonawcę z tytułu zmniejszenia ilości zakupionego towaru.
4. Termin ważności dostarczanych produktów leczniczych nie może być krótszy niż 3 miesiące.
5. Jeżeli ilość leku /produktu leczniczego/ w opakowaniu proponowanym przez Wykonawcę będzie inna niż ilość leku zamawianego, Wykonawca koryguje w formularzu ofertowym w taki sposób, aby zgadzała się końcowa wielkość zamówionego leku, tzn. Wykonawca oferuje taką samą ilość jednostek (np. tabletek, ampulek itp.) środka farmaceutycznego, jaką żądał w SIWZ Zamawiający.
6. Zamawiający nie ogranicza przedmiotu zamówienia do produktów leczniczych wymienionych z nazwy. Zamawiający dopuszcza zaproponowanie zamienników o tożsamym spektrum działania i składzie, zarejestrowanych i dopuszczonych do obrotu w Rzeczypospolitej Polskiej. Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych – synonimów danych pozycji opisu przedmiotów zamówienia z warunkiem gwarancji

takiego samego składu chemicznego, tej samej substancji aktywnej, tej samej dawki i postaci uwalnianej in vitro z taką samą szybkością i o tym samym stopniu co lek równoważny. W tej pozycji należy wówczas podać odpowiednią nazwę handlową.

7. W sytuacji, kiedy zaprzestano produkcji danego leku lub lek został wycofany z obrotu i z przyczyn obiektywnych nie można go zastąpić lekiem równoważnym (zamiennikiem), należy w formularzu ofertowym podać informację, że dany preparat nie jest produkowany i nie ma zamienników oraz go nie wyceniać.
8. Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do stosowania na rynku polskim i posiadać świadectwa rejestracji Ministerstwa Zdrowia.
9. Miejsce, sposób, terminy dostaw oraz forma i termin płatności:
  - Wykonawca będzie dostarczał produkty lecznicze do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Stalowej Woli, ul. Dąbrowskiego 5 własnym transportem, na swój koszt.
  - Realizacja dostaw uzgadniana będzie telefonicznie w zależności od potrzeb z 48-godzinnym wyprzedzeniem
  - Termin płatności 60 dni, przelew
10. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych .
11. Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających.
12. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.

**IV. Termin wykonania zamówienia** – sukcesywne dostawy w okresie od 15.12.2013r. do 30.11.2014r.

**V. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonania oceny tych warunków.**

- 5.1. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art.22 ust. 1 ustawy Pzp:
  - 5.1.1. posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
  - 5.1.2. posiadają wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia,
  - 5.1.3. dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
  - 5.1.4. znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia
- 5.2. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunek udziału w postępowaniu dotyczący braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art.24 ust.1 ustawy Pzp.

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, każdy z warunków określonych w pkt 5.1.1. – 5.1.4., winien spełniać co najmniej jeden z tych wykonawców albo wszyscy ci wykonawcy wspólnie.

Warunek określony w pkt 5.2. powinien spełniać każdy z wykonawców samodzielnie. Jeżeli Wykonawca polega 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, zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych

zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. Wwym. zobowiązanie może być złożone w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez te podmioty.

## **VI. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu.**

- 6.1. W celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu Wykonawca do **formularza oferty** / załącznik nr 1/ składa następujące oświadczenia i dokumenty;
  - 6.1.1. oświadczenie o spełnieniu warunków wynikających z art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych – załącznik Nr 3 do SIWZ,  
*W przypadku oferty składanej przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego, oświadczenie o spełnianiu każdego z warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 składa co najmniej jeden z tych wykonawców albo wszyscy ci wykonawcy wspólnie.*
  - 6.1.2. oświadczenie, że wszystkie przedstawione w ofercie asortymenty są zarejestrowane i posiadają atesty odpowiednich placówek naukowo-badawczych o dopuszczeniu do obrotu na rynku polskim oraz spełniają wymogi określone przez MZ i OS
  - 6.1.3. wykaz osób uprawnionych do reprezentowania firmy
- 6.2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp, Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty następujące dokumenty w formie oryginału lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną, z zachowaniem sposobu reprezentacji:
  - 6.2.1. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy – zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 4 do SIWZ.
  - 6.2.2. 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 ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art.24 ust. 1 pkt 2 ustawy
  - 6.2.3. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, 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.
  - 6.2.4. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, 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,

*W przypadku oferty składanej przez wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego, dokumenty potwierdzające, że wykonawca nie podlega wykluczeniu składa każdy z wykonawców oddzielnie.*

- 6.3. Jeżeli Wykonawca polega 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, zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. Wwym. zobowiązanie może być złożone w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez te podmioty.
- 6.4. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów wymienionych:
- w pkt 6.2.2, 6.2.3, 6.2.4 składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
    - a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,
    - b) nie zalega z uiszczaniem 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,Dokument, o którym mowa w lit. a) powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w lit. b) powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
- 6.5. 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 6.4, 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.
- 6.6. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:
- 6.6.1. Wykonawcy ci muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
- 6.6.2. W przypadku oferty składanej przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego:
- oświadczenie o spełnianiu każdego z warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 składa co najmniej jeden z tych wykonawców albo wszyscy ci wykonawcy wspólnie.
  - dokumenty potwierdzające, że wykonawca nie podlega wykluczeniu składa każdy z wykonawców oddzielnie.

- 6.6.3. Jeżeli oferta wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia, zostanie wybrana, zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego umowy regulującej współpracę tych wykonawców

## **VII. Informacja o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami.**

1. Dodatkowe wyjaśnienia i informacje można uzyskać od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 14.00 pod nr tel. 15 844-86-18.
2. Wszelkie oświadczenia, wnioski i informacje dotyczące niniejszego postępowania Wykonawcy przekazują pisemnie lub fax-em 15 844-86-18. Każda ze stron na żądanie drugiej potwierdza fakt otrzymania fax-u.
3. Osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcami jest:  
Anna Szewc tel. 15 844-86-18.
4. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert – pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
5. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął po upływie terminu składania wniosku o którym mowa w pkt VII.4, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
6. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami zamawiający przekazuje Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania oraz zamieszcza treść zapytania i wyjaśnienia na swojej stronie internetowej [www.stalowowski.bip.podkarpackie.eu](http://www.stalowowski.bip.podkarpackie.eu).
7. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wszystkich Wykonawców w celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących treści SIWZ.
8. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść SIWZ. Dokonaną zmianę treści SIWZ Zamawiający przekazuje niezwłocznie wszystkim Wykonawcom, którym przekazano SIWZ oraz zamieszcza ją na stronie internetowej.  
Jeżeli w wyniku zmiany treści SIWZ nie prowadzącej do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu jest niezbędny dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, zamawiający przedłuży termin składania ofert. O przedłużeniu terminu składania ofert Zamawiający zawiadomi Wykonawców, którym przekazano SIWZ i zamieści te informacje na stronie internetowej - [www.stalowowski.bip.podkarpackie.eu](http://www.stalowowski.bip.podkarpackie.eu)

## **VIII. Wymagania dotyczące wadium.**

Zamawiający nie żąda wniesienia wadium

## **IX. Termin związania ofertą.**

1. Termin związania z ofertą wynosi 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym że zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed

upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony czas, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

## **X. Opis sposobu przygotowania ofert.**

1. Wykonawcy są zobowiązani zapoznać się dokładnie z informacjami zawartymi w SIWZ i przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ.
2. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania. Zamawiający w żadnym przypadku nie odpowiada za koszty Wykonawców w związku z przygotowaniem i złożeniem oferty. Wykonawcy zobowiązują się nie podnosić jakichkolwiek roszczeń z tego tytułu względem Zamawiającego, z zastrzeżeniem art. 93 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim w sposób trwały i czytelny, na formularzu oferty – Załącznik Nr 1 do SIWZ. Każdy dokument składający się na ofertę sporządzony w innym języku niż język polski winien być złożony wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez wykonawcę. W razie wątpliwości uznaje się, iż wersja polskojęzyczna jest wersją wiążącą.
4. Dokumenty składające się na ofertę mogą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
5. Do oferty należy dołączyć ;
  - a) formularz oferty
  - b) oświadczenia i dokumenty wymienione w rozdz. VI.
6. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na każde zadanie.
7. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
8. Oferta musi być sporządzona z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
9. Oferta wraz z załącznikami musi być czytelna.
10. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania wykonawcy. Pełnomocnictwo do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, jeżeli nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez wykonawcę. Jeżeli osoba/osoby podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to pełnomocnictwo to musi w swej treści jednoznacznie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty.
11. Oferta powinna zawierać wszystkie wymagane dokumenty, oświadczenia, załączniki o których mowa w SIWZ. Ewentualne poprawki w treści oferty muszą być naniesione w czytelny sposób i parafowane przez osobę (osoby) uprawnioną do występowania w imieniu wykonawcy.
12. Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy w określonym terminie nie złożyli wymaganych przez zamawiającego oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w rozdz. VI, lub którzy nie złożyli pełnomocnictw, albo którzy złożyli wymagane przez Zamawiającego oświadczenia i dokumenty zawierające błędy lub którzy złożyli wadliwe pełnomocnictwa, do ich złożenia w wyznaczonym terminie, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
13. W przypadku, gdy informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co do których wykonawca zastrzega, że nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania, muszą być oznaczone klauzulą: „Informacje stanowiące tajemnicę

przedsiębiorstwa” i dołączone do oferty i powinny zostać przekazane w taki sposób, aby Zamawiający mógł bez wątpliwości określić zakres informacji objętych tajemnicą. Brak stosownego zastrzeżenia będzie traktowany jako jednoznaczny ze zgodą na włączenie całości przekazanych dokumentów i danych do dokumentacji postępowania oraz ich ujawnienie na zasadach określonych w ustawie Prawo zamówień publicznych.

14. Zaleca się aby ofertę umieścić w jednej zapieczętowanej lub w inny trwały sposób zabezpieczonej kopercie wewnętrznej oraz jednej kopercie zewnętrznej oznaczonej napisem:

Oferta na III Przetarg nieograniczony „**Sukcesywna dostawa produktów leczniczych do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ Stalowej Woli**” nie otwierać przed dn. **12.12.2013 r.**

Na wewnętrznej kopercie należy podać nazwę i adres Wykonawcy, by umożliwić zwrot nie otwartej oferty w przypadku dostarczenia jej Zamawiającemu po terminie.

15. Wykonawca może, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę. Zarówno zmiana, jak i wycofanie oferty wymagają zachowania formy pisemnej.
16. Do oświadczeń Wykonawcy dotyczących zmiany lub wycofania oferty stosuje się odpowiedni punkt X.15. SIWZ. Na kopercie zewnętrznej należy dodatkowo umieścić zastrzeżenie „Zmiana oferty” lub „Wycofanie oferty”.

## **XI. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.**

1. Ofertę należy złożyć w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym SPZOZ w Stalowej Woli ul. Dąbrowskiego 5 – sekretariat do dnia 12.12.2013r. do godz. 9.00. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania powyższego terminu ma data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową czy kurierską.
2. Publiczne otwarcie ofert nastąpi w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym SPZOZ w Stalowej Woli ul. Dąbrowskiego 5 – dnia 12.12.2013 r o godz. 9.05.
3. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
4. Otwarcie ofert jest jawne, Wykonawcy mogą uczestniczyć w sesji otwarcia ofert. Informacje podane w trakcie publicznego otwarcia ofert zostaną udostępnione niezwłocznie nieobecnym Wykonawcom na ich wniosek.
5. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.

## **XII. Opis sposobu obliczenia ceny.**

1. Ceny jednostkowe oferty muszą być podane w PLN cyfrowo, dla wszystkich pozycji wymienionych w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym załącznik do niniejszej SIWZ.
2. Ceny jednostkowe określone przez Wykonawcę zostaną stałe przez cały okres trwania umowy. Zwracamy uwagę, iż naszego zakładu nie dotyczy ustawa o refundacji leków /ceny urzędowe/ ponieważ nie prowadzimy apteki i nie zawieramy umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na refundację leków – ponosimy koszt w 100% za leki, które mamy obowiązek zapewnić naszym pacjentom.



3. Oferta musi zawierać **ostateczną, sumaryczną cenę netto i brutto** za wykonanie przedmiotu zamówienia (z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków oraz ewentualnych upustów i rabatów). Cena musi być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie.
4. Rozliczenie pomiędzy Zamawiającym i Wykonawcą będzie prowadzone w PLN.

### **XIII. Opis kryteriów, którymi będzie się kierował Zamawiający przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów oraz sposobu oceny ofert.**

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami oceny ofert: **Sumaryczna oferta cenowa brutto – 100%**.
2. Ocena ofert dokonywana będzie wg następujących zasad:

$$\text{ilość punktów} = \frac{\text{najniższa zaoferowana cena w zł brutto}}{\text{cena w badanej ofercie w zł brutto}} \times 100$$

3. Każda oferta będzie podlegała indywidualnej ocenie przez każdego członka komisji przetargowej.
4. Zamawiający powierzy zamówienie Wykonawcy, który spełniając warunki określone w SIWZ, otrzyma najwyższą ilość punktów.

### **XIV. Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.**

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający jednocześnie zawiadamia Wykonawców, którzy złożyli oferty o:
  - a) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwy (firmę), albo imię i nazwisko, siedzibę albo adres zamieszkania i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy), albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
  - b) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne,
  - c) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne,
  - d) terminie, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta oraz zamieści informację o której mowa w pkt.1 lit. a, na stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń w swojej siedzibie.
2. Z Wykonawcą, którego oferta zostanie uznana przez Zamawiającego za najkorzystniejszą zostanie podpisana umowa w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania faksem zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, nie później niż przed upływem terminu związania ofertą z zastrzeżeniem pkt. 4.
3. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem terminu, o którym mowa w pkt .2., w przypadku gdy złożono tylko jedną ofertę.
4. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny,

chyba że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania, o których mowa w art. 93 ust.1.

5. Wraz ze SIWZ Wykonawca otrzymał od Zamawiającego wzór umowy na wykonanie zamówienia – załącznik Nr 5 do SIWZ. Wykonawca zobowiązany jest zapoznać się ze wzorem umowy i akceptować jej postanowienia (Formularz oferty – Załącz. nr 1).
6. Zamawiający powiadomi Wykonawcę, któremu udzieli zamówienia o terminie i miejscu zawarcia umowy.
7. Zamawiający unieważni postępowanie w przypadku wystąpienia przesłanek określonych w art. 93 ustawy Prawo zamówień publicznych.

#### **XV. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy.**

Zamawiający nie żąda zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

#### **XVI. Informacje dotyczące postanowień umowy w sprawie zamówienia publicznego.**

Zawarte są w załączniku Nr 5 - Wzór umowy.

#### **XVII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcom w toku postępowania o udzielenie zamówienia.**

Wykonawcom, a także innym osobom, których interes prawny w uzyskaniu zamówienia doznał lub mógł doznać uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych przysługują środki ochrony prawnej w przewidziane w dziale VI wymienionej ustawy.

#### **XVIII. Spis załączników do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.**

1. Załącznik nr 1 – wzór formularza oferty
2. Załącznik nr 2 – wzór formularza asortymentowo-cenowego
3. Załącznik nr 3 – wzór oświadczenia dotyczącego art. 22 ust. 1 ustawy Pzp.
4. Załącznik nr 4 – wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 p.z.p.
4. Załącznik nr 5 – wzór umowy

.....  
Pieczętka firmowa Wykonawcy

### OFERTA

W związku z umieszczeniem w BZP Nr..... z dnia.....  
ogłoszenia o wszczęciu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie  
przetargu nieograniczonego na : III Przetarg Nieograniczony

**„Sukcesywna dostawa produktów leczniczych do Zakładu Pielęgnacyjno-  
Opiekuńczego SPZOZ Stalowej Woli ”** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia  
zgodnie z warunkami SIWZ za łączną

kwotę netto: .....PLN, podatek Vat w wysokości .....

kwotę brutto:.....PLN

słownie:.....

1. Oświadczam, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy wszelkie konieczne informacje niezbędne do przygotowania oferty oraz spełniamy warunki udziału w postępowaniu.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami umowy (projekt dołączony do SIWZ) i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wwym. warunkach.

Załącznikami do niniejszego formularza są:

1. Formularz asortymentowo-cenowy /zał. Nr 2 do SIWZ/.
2. oświadczenie o spełnieniu warunków, o których mowa w art. 22 ust.1 ustawy PZp.
3. oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 Pzp.
4. Podpisany projekt umowy.
5. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzające prowadzenie działalności gospodarczej o profilu zgodnym z przedmiotem zamówienia.
6. Aktualne zaświadczenie z właściwego oddziału ZUS.
7. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika Urzędu Skarbowego.
8. Oświadczenie, że wszystkie przedstawione w ofercie asortymenty są zarejestrowane i posiadają atesty odpowiednich placówek naukowo-badawczych o dopuszczeniu do obrotu na rynku polskim oraz spełniają wymogi określone przez MZ i OS.
9. Wykaz osób uprawnionych do reprezentowania firmy.

....., data.....

.....  
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub  
upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

Formularz oferty musi być podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy.

W przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące Pełnomocnika Wykonawcy.

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY CPV 33.69.00.00.1**

Lp.	Nazwa towaru	Ilość	Cena jednost. netto	Wartość netto	Vat w %	Wartość brutto	Zamiennik /równoważnik/
1.	<b>0,9% NaCl</b> flakony x 500 ml	1000					
2.	<b>0,9% NaCl</b> flakony x 250ml	300					
3.	<b>0,9% NaCl</b> flakony x 100ml	50					
4.	<b>0,9% NaCl</b> amp 10ml x 50	5					
5.	<b>10% Glucoza</b> flakony x 500ml	20					
6.	<b>20% Glucoza</b> amp 20ml x 10	5					
7.	<b>40% Glucoza</b> amp 20ml x 10	10					
8.	<b>5% Glucoza</b> flakony x 500ml	300					
9.	<b>Acard</b> tabl.75mg x 60	120					
10.	<b>ACC max</b> tabl. 200mg x 20	120					
11.	<b>Acetylcysteine</b> 100mg/ml x 5amp.	15					
12.	<b>Acenocumarol</b> tabl 4mg x 60	5					
13.	<b>Acidum folicum</b> tabl.15x 30	30					
14.	<b>Acidum folicum</b> tabl. 5mg x 30	20					
15.	<b>Acodin</b> tabl. 0,015g x 30	20					
16.	<b>Alanta plus maść</b> op. 30g	300					
17.	<b>Allertec</b> tabl. 10mg x 30	50					
18.	<b>Altacet</b> żel 75g	20					
19.	<b>Altacet</b> tabl. 1gx6	15					

20.	<b>Alugastrin</b> – zawiesina x 250ml	25					
21.	<b>Allupol</b> tabl. 100mgx50	20					
22.	<b>Amaryl</b> tabl 2mg x 30	10					
23.	<b>Amotax Dis</b> tabl.1,0gx16	20					
24.	<b>Amoksiklav</b> tabl. 1,0gx14	20					
25.	<b>Amlomyl</b> tabl.10mgx30	30					
26.	<b>Amlomyl</b> tabl.5mgx30	30					
27.	<b>Aminophillinum</b> 2,5% amp. x 10	12					
28.	<b>Amitryptilinum</b> tabl. 25mg x 60	10					
29.	<b>Amizepin</b> tabl. 0,2G x 50	50					
30.	<b>Ampicillina</b> fiol. 1g	150					
31.	<b>Aphtin – plyn</b> 10g	200					
32.	<b>Apo-Doxan</b> tabl. 4mg x 30	15					
33.	<b>Areplex</b> tabl 75mg x28	30					
34.	<b>Argosulfan krem</b> op. 40g	300					
35.	<b>Arcalen maść</b> op. 30g	20					
36.	<b>Aropilo</b> tabl.2mgx21	30					
37.	<b>Ascodan</b> tabl. x 10	70					
38.	<b>Ascofer</b> tabl.200mg x50	25					
39.	<b>Aspar</b> tabl. x 50	40					
40.	<b>Atenolol</b> tabl. 25mg x 60	30					
41.	<b>Atenolol</b> tabl. 50mg x 60	20					
42.	<b>Atoris</b> tabl 20mg x30	40					
43.	<b>Atrox 20</b> tabl.20mg x 30	30					

44.	<b>Avedol</b> tabl. 12,5mgx30	30					
45.	<b>Avedol</b> tabl. 6,25mgx30	70					
46.	<b>Augmentin</b> tabl 1g x14	20					
47.	<b>Augmentin</b> inj. 1,2g x 10	15					
48.	<b>Azimicin</b> tabl. 500mg x 3	15					
49.	<b>Baclofen</b> tabl.10mgx50	70					
50.	<b>Baclofen</b> tabl 25mg x 50	40					
51.	<b>Bactroban 2%</b> maść do nosa x3g	10					
52.	<b>Baneocin maść</b> op. 20g	200					
53.	<b>Betaloc ZOK</b> tabl 50mg x 28	25					
54.	<b>Betaloc ZOK</b> tabl 100mg x 28	10					
55.	<b>Bemecor</b> tabl. 0,1g x 30	10					
56.	<b>Biodacyna</b> fiolki 1,0g	100					
57.	<b>Biofuroksym</b> fiolki 1,5 g	500					
58.	<b>Biofuroksym</b> fiolki750mg	250					
59.	<b>Bioracef</b> tabl. 500mg x 10	15					
60.	<b>Bisacodyl</b> tabl.5mgx30	15					
61.	<b>Bisacodyl czopki</b> 10mg x 5	150					
62.	<b>Biseptol</b> tabl. 0,96g x 10	30					
63.	<b>Biseptol 480mg</b> amp. 5ml x 10amp.	20					
64.	<b>Bisopromerck 5</b> tabl.5mgx30	100					
65.	<b>Bivacin</b> aerosol x 150ml	25					
66.	<b>Boldaloin</b> tabl. x 30	200					
67.	<b>Butapirazol</b> maść	15					

68.	<b>Calcium Polfa</b> tabl. musujące x 10	30					
69.	<b>Calcium dobesilate</b> tabl. 250mgx30	20					
70.	<b>Calperos</b> kaps1000 mg x 100	15					
71.	<b>Calperos</b> kaps. 500 mg x 30	20					
72.	<b>Captopril</b> tabl. 50 mg x 40	10					
73.	<b>Captopril</b> tabl. 25 mg x 40	10					
74.	<b>Captopril</b> tabl. 12,5 mg x 30	15					
75.	<b>Card – coff.</b> krople 15ml	20					
76.	<b>Cavinton</b> tabl.5mg x50	20					
77.	<b>Cerutin</b> tabl. x 100	40					
78.	<b>Chlorprothixen</b> tabl.50mg x50	15					
79.	<b>Chlorprotixen</b> tabl. 15mg x50	100					
80.	<b>Chlorchinaldin</b> tabl. do ssania x20	20					
81.	<b>Cholestil</b> tabl. 0,2g x50	30					
82.	<b>Cinarizinum</b> tabl. 25mg x 50	30					
83.	<b>Cipronex</b> tabl. 500mg x10	30					
84.	<b>Cipronex fl</b> 2mg/ml x 200ml	60					
85.	<b>Citabax</b> tabl.40mgx28	30					
86.	<b>Citabax</b> tabl.10mgx28	15					
87.	<b>Citropepsin</b> płyn 1mg/gx180	15					
88.	<b>Clexane 0,4ml</b> 10 ampułkostrzykawek	30					
89.	<b>Clexane 0,3ml</b> 10 ampułkostrzykawek	20					
90.	<b>Clexane 0,6ml</b> 10 ampułkostrzykawek	20					

91.	<b>Clindamycin-MIP</b> tabl. 600mg x 12	10					
92.	<b>Clogrel</b> tabl. 75mgx28	20					
93.	<b>Clotrimazol 1%</b> krem x 20g	20					
94.	<b>Coaxil</b> tabl.12,5mg x30	10					
95.	<b>Concor Cor 1,25</b> tabl. 1,25mgx28	15					
96.	<b>Corator</b> tabl. 20mgx30	100					
97.	<b>Corectin</b> tabl. 5mgx30	80					
98.	<b>Cocarboxylaza</b> amp.50mg x5/2ml	20					
99.	<b>Colchicum Dispert</b> tabl. 0,5mg x 50	5					
100.	<b>Corhydron</b> 100mg x 5amp.	15					
101.	<b>CO-Prestarium</b> tabl.5mg+5mgx30	20					
102.	<b>Crotaminon</b> maść x 40g	20					
103.	<b>Cyclonamina</b> tabl. 250mg. x 30	15					
104.	<b>Cyclonamina</b> amp.0,25/2ml x 10	5					
105.	<b>Dalacin C</b> tabl. 300mg x 16	10					
106.	<b>Depakine Chrono</b> tabl. 500mg x 30	20					
107.	<b>Depakine Chrono</b> tabl. 300mg x 30	30					
108.	<b>Dermazin</b> krem x 50g	20					
109.	<b>Detreomycyna</b> maść 2% x 5g	30					
110.	<b>Dexamethason</b> tabl. 1mg x20	10					
111.	<b>Dexaven inj.</b> 4mg/ml /1ml x10	50					
112.	<b>Diaprel</b> tabl. 80mg x60	10					
113.	<b>Dicortineff</b> krople do oczu i uszu x 5ml	15					
114.	<b>Diclac</b> tabl. 50mg x 50	30					



115	<b>Difadol</b> amp. 75mg/3mlx10	15					
116	<b>Digoxin</b> tabl. 0,25mg x 30	20					
117	<b>Digoxin</b> tabl. 0,1mg x 30	30					
118	<b>Digoxin amp.</b> 0,5mg./2mlx5amp.	5					
119	<b>Diphergan</b> tabl.10mg x20	20					
120	<b>Diphergan</b> tabl. 25mg x20	20					
121	<b>Diphergan amp.</b> 0.05g/2ml x 10	10					
122	<b>Diprophillinum</b> tabl. 0,2 g x 60	60					
123	<b>Ditropam</b> tabl. 5mg x 30	15					
124	<b>Diuramid</b> tabl. 0,25g x20	10					
125	<b>Diuresin</b> t abl.1,5mg x30	10					
126	<b>Diuver</b> tabl. 10mgx30	30					
127	<b>Donepex</b> tabl. 10mg. x 28	25					
128	<b>Dopegyt</b> tabl.250mgx50	15					
129	<b>Doxyratio M</b> tabl.100mgx10	25					
130	<b>Doxycyclinum</b> amp.0,02g/ml/5mlx10	10					
131	<b>Driptane</b> tabl. 5mgx30	15					
132	<b>Duomox</b> tabl. 1g x20	25					
133	<b>Duspatalin</b> tabl. 200mg. x 30	10					
134	<b>Effortil - krople</b> 7,5mg /ml x 15ml	5					
135	<b>Effox long</b> tabl.50mg x 30	20					
136	<b>Enarenal</b> tabl. 5mg x 60	30					
137	<b>Enarenal</b> tabl. 10 mg x 60	20					
138	<b>Enarenal</b> tabl. 20 mg x 30	30					

139	<b>Encorton</b> tabl. 5 mg x 20	15					
140	<b>Enterol</b> kaps.250mg x 10	50					
141	<b>Espumisan</b> tabl. 40 x100	20					
142	<b>Eurespal</b> tabl. 80 mg x 30	10					
143	<b>Euthyrox 25</b> tabl. 0,025mg x 100	10					
144	<b>Euthyrox 50</b> tabl. 50mg x 50	20					
145	<b>Euthyrox N 75</b> tabl. 75mg x 100	10					
146	<b>Euthyrox N 125</b> tabl. 125mg x 50	10					
147	<b>Famogast</b> tabl.40mg x30	20					
148	<b>Fastum</b> gel x 100g	10					
149	<b>Fenactil</b> 0,1g x 30	10					
150	<b>Fenactil</b> 25 mg x 30	10					
151	<b>Fenactil</b> krople 4% 10g	10					
152	<b>Finaster</b> tabl.5mgx30	15					
153	<b>Fiolet na spirytusie</b> 1% x 20 ml	30					
154	<b>Flegamina</b> tabl.8mg x40	60					
155	<b>Fluconazol</b> tabl.100mgx14	20					
156	<b>Fluconazol</b> tabl.50mgx14	20					
157	<b>Fokusin</b> tabl.0,4mg x 90	10					
158	<b>Formetic</b> tabl.500mgx60	25					
159	<b>Formetic</b> tabl.850mgx60	25					
160	<b>Formetic</b> tabl.1000mgx60	25					
161	<b>Fraxiparina 0,3ml</b> 10 ampułkostrzykawek	40					
162	<b>Fragmin</b> 2500j.m./0,2mlx10amp	20					

163	<b>Fragmin</b> 5000j.m./0,2mlx10amp	20					
164	<b>Fraxiparina 0,4ml</b> 10 ampułkostrzykawek	40					
165	<b>Fraxiparina 0,6ml</b> 10 ampułkostrzykawek	10					
166	<b>Furaginum</b> tabl. 50mgx 30	30					
167	<b>Furosemid</b> tabl. 40mg x 30	150					
168	<b>Furosemid amp.</b> 20mg/2ml x 5amp	120					
169	<b>Galpent</b> tabl.100mgx30	20					
170	<b>Gentamycina</b> amp.80mg/2ml/10	40					
171	<b>GensulinM30</b> 300j/3mlx5wkładów	10					
172	<b>GensulinM40</b> 300j/3mlx5wkładów	10					
173	<b>GensulinR</b> 300j/3mlx5wkładów	20					
174	<b>GensulinN</b> 300j/3mlx5wkładów	15					
175	<b>GensulinM50</b> 300j/3mlx5wkładów	10					
176	<b>Glibetic</b> tabl.4mgx30	10					
177	<b>Glibetic</b> tabl.1mgx30	15					
178	<b>Gliclada</b> tabl.30mg x 60	80					
179	<b>Gopten</b> 0,5mg x28tabl.	5					
180	<b>Gopten</b> 2mg x28tabl.	10					
181	<b>Halidor</b> tabl.100mg x50	30					
182	<b>Haloperidol</b> tabl. 5mg x 30	10					
183	<b>Haloperidol</b> 2mg/100ml	10					
184	<b>Haloperidol</b> tabl. 1mg x 40	10					
185	<b>Helicid</b> tabl.20mg x28	40					
186	<b>Hemofer</b> tabl. x30	10					

187	<b>Hemorectal</b> czopki x 10	10					
188	<b>Hepatil</b> tabl.x30	30					
189	<b>Histimerck</b> 8mgx60	10					
190	<b>Histimerck</b> 16mgx60	10					
191	<b>Hydrochlorotiazd</b> tabl 25mg x 30	10					
192	<b>Hydrocortizonum</b> amp. 100 mg/ 2mlx5	20					
193	<b>Hydrocortizonum</b> krem 1% x 15g	15					
194	<b>Hydroxizina</b> tabl.25mg x 30	150					
195	<b>Hydroxizina</b> tabl.10mg x30	100					
196	<b>Hydroxizina amp</b> 100mg/2mlx5amp.	10					
197	<b>Hydroxizina</b> syrop 250g	50					
198	<b>Hygroton</b> tabl. 50mg x 20	10					
199	<b>Hyzar F</b> tabl.100mg+25mg	10					
200	<b>Indapamidum SR</b> tabl. 1,5mg x 30	30					
201	<b>Indocollyre-krople</b> do oczu x 5ml	10					
202	<b>Inhibace</b> tabl.5mgx30	20					
203	<b>Inhibace</b> tabl. 1mg x 30	25					
204	<b>Inhibace</b> tabl. 2,5 mg x 30	10					
205	<b>Inhibace</b> tabl. 0,5 mg x 30	10					
206	<b>Ins. Actrapid</b> Penfil100j.m./ml/ 3ml x 5	15					
207	<b>Ins. Humalog Mix50</b> Penfil100j.m./ml/ 3ml x 5	10					
208	<b>Ins. Humulin M3</b> Penfil100j.m./ml/ 3ml x 5	10					
209	<b>Ins. Insulatard</b> Penfil100j.m./ml/ 3ml x 5	15					

210	<b>Ins. Mixtard 50</b> Penfil100j.m./ml/ 3ml x 5	20					
211	<b>Ins. Mixtard 30</b> Penfil100j.m./ml/ 3ml x 5	20					
212	<b>Ins. Mixtard 40</b> Penfil100j.m./ml/ 3ml x 5	10					
213	<b>Insulina Maxirapid WO-S 80 JM/ml</b>	4					
214	<b>Ins. NovoRapid</b> Penfil100j.m./ml/ 3ml x 5	10					
215	<b>Ins. NovoMix30</b> Penfil100j.m./ml/ 3ml x 5	10					
216	<b>Iruzol mono</b> maść x 20g	20					
217	<b>IsoptinSR</b> tabl.120mg x40	10					
218	<b>Jodyna</b> 20G	20					
219	<b>Kaldyum</b> cap. 600mg. x 100	30					
220	<b>Kalipoz</b> tabl. x 60	70					
221	<b>Ketanol</b> tabl.50mg x30	30					
222	<b>Ketanol F</b> tabl.100mg x30	30					
223	<b>Ketanol amp.</b> 100mg/2mlx10	15					
224	<b>Ketrel</b> tabl. 25mg x 30	40					
225	<b>Klozapol</b> tabl.25mgx50	15					
226	<b>Lacea</b> tabl. 0,05g x 30	20					
227	<b>Lacidozone</b> tabl. x 20	40					
228	<b>Lacipil</b> tabl 4mb x 28	10					
229	<b>Lactuloza</b> 150ml	70					
230	<b>Lincocin</b> fiolki 0.6g/2ml	80					
231	<b>Lignocaina</b> żel 20mg/g x 30g	15					
232	<b>Lioton 1000</b> żel x 50g	10					
233	<b>Lipancrea</b> tabl.8000j	50					

234	<b>Loperamid</b> tabl. 2 mg x 30	30					
235	<b>Lorista</b> tabl.0,05g x 28	20					
236	<b>Luminal</b> tabl.100mg x10	10					
237	<b>Madopar 125</b> tabl. x 100	20					
238	<b>Madopar 62.5</b> tabl. x 100	10					
239	<b>Madopar 250</b> tabl. x 100	20					
240	<b>Madopar HBS</b> tabl x 100	15					
241	<b>Magnesium Sulf.</b> amp.200mg/1ml/ 10 /5mlx10	4					
242	<b>Majamil</b> tabl.25mg x 20	25					
243	<b>Majamil</b> tabl.50mg x 20	50					
244	<b>Medigox</b> tabl 0,1mg x 30	15					
245	<b>Mefacit</b> tabl. 0,25 g x 30	25					
246	<b>Meloxicam</b> tabl. 15mgx20	15					
247	<b>Memotropil 20%</b> amp.200mg/mlx5x12	15					
248	<b>Memotropil 20%</b> amp.200mg/mlx15x4	15					
249	<b>Memotropil</b> tabl. 1,2G x 60	80					
250	<b>Metazydyna</b> tabl.20mg x 60	15					
251	<b>Metizol</b> tabl 5mg x 30	20					
252	<b>Metocard ZK</b> tabl. 47,5mgx28	50					
253	<b>Metocard ZK</b> tabl. 95mgx28	10					
254	<b>Metoprolol</b> tabl. 50mg x 30	100					
255	<b>Metronidazol</b> tabl. 250mgx20	15					
256	<b>Metronidazolo/5%</b> fl. 5mg/mlx100	100					
257	<b>Metronidazolo/5%</b> amp. 20mlx10	10					

258	<b>Metoclopramid</b> amp.10mg x 5	10					
259	<b>Metoclopramid</b> tabl 0,01g x 50	20					
260	<b>Metypred</b> tabl. 4mg x 30	10					
261	<b>Metypred</b> tabl. 16mg x 30	10					
262	<b>Miansemerck</b> tabl 10mg x 90	15					
263	<b>Miansemerck</b> tabl 30mg x 20	25					
264	<b>Milgamma N</b> amp. x 5	15					
265	<b>Milurit</b> tabl 300mg x 30	15					
266	<b>Milurit</b> tabl 100mg x 50	15					
267	<b>Minesulin</b> tabl.100mgx30	15					
268	<b>Mitrip</b> tabl 1,25mg x 30	15					
269	<b>Mitrip</b> tabl ,2,5mg x 30	15					
270	<b>Molsidominum</b> tabl.4mgx30	15					
271	<b>Mononit</b> tabl. 20mg x 60	10					
272	<b>Mononit</b> tabl. 10 mg x 60	10					
273	<b>Mononit ret.</b> tabl 100mg x 30	10					
274	<b>Mononit ret.</b> tabl 60mg x 30	60					
275	<b>Montessan</b> tabl. 10mgx28	10					
276	<b>Mydocalm</b> tabl.50 mg x 30	15					
277	<b>Mydocalm forte</b> tabl.150 mg x 30	15					
278	<b>Naclof</b> krople x5ml	15					
279	<b>Naklofen inj.</b> 75mg 3ml/5	15					
280	<b>Naproxen</b> tabl. 0,25 g x 50	70					

281	<b>Nacom Mitte</b> tabl.100mg+25mgx100	10					
282	<b>Neloren</b> amp.600mg/2mlx10	15					
283	<b>Neomycyna</b> aerosol 55ml	10					
284	<b>Neo-pancreatyna</b> tabl.150mg x30	15					
285	<b>Neo-pancreatyna</b> forte tabl.x50	40					
286	<b>Nifuroksazyd</b> tabl. 0,1g x 24	30					
287	<b>Nilogrin</b> tabl. 0,01g x 30	30					
288	<b>Nitrendypina</b> tabl.10mg x30	30					
289	<b>Nitrendypina</b> tabl 20mg x 30	30					
290	<b>Nitrogliceryna</b> prol.tabl.6,4mgx40	10					
291	<b>Nitromint</b> aerosol 0,4mg/dawkax11g	15					
292	<b>Nootropil amp</b> 1g/5ml x 12	15					
293	<b>Nootropil amp</b> 3g/15ml x 12	10					
294	<b>Nootropil 20%</b> 200mg/ml roztwór doustny x 150ml	20					
295	<b>No-spa</b> amp.40mg x 5	10					
296	<b>No-spa forte</b> tabl.80mg x 20	30					
297	<b>NutrolinB</b> kaps. x 28	20					
298	<b>Accu-Checek</b> paski testowe x 50	40					
299	<b>Octenisept</b> atomizer x50ml	15					
300	<b>Octenisept</b> x250ml	20					
301	<b>Octenisept</b> x1000ml	20					
302	<b>Optium XIDO</b> Paski do gluk. x 50	10					
303	<b>Omic Ocas</b> tabl. 0,4mg x 30	10					
304	<b>Oxycort 3%</b> maść x 10g	15					



305	<b>Oxycort</b> aerosol x55ml	20					
306	<b>Orizon</b> 1mg/mlx100ml	10					
307	<b>Paracetamol</b> tabl. 500mgx20	15					
308	<b>Parafina 800g</b> płyn	10					
309	<b>Peritol</b> tabl 40mg x 20	30					
310	<b>Penester</b> tabl. 5mg x 30	15					
311	<b>Pernazina</b> tabl.100mg x30	20					
312	<b>Pernazina</b> tabl.25mg x 20	20					
313	<b>Pezilgen</b> tabl.10mgx28	50					
314	<b>Phenytoina</b> tabl 0,1g x60	20					
315	<b>PWE</b> flakony x 500ml	450					
316	<b>Polcard</b> tabl 150mg x 50	30					
317	<b>Polfenon</b> tabl. 300mg x20	10					
318	<b>Polfenon</b> tabl.150mg x20	20					
319	<b>Polfilin prol.</b> tabl.0,4g x 60	40					
320	<b>Polopiryna S</b> tabl. 0,3g x 20	30					
321	<b>Polprazol</b> tabl. 20mg x 28	350					
322	<b>Polpril</b> tabl 2,5mg x 28	50					
323	<b>Polpril</b> tabl 5mg x 28	80					
324	<b>Polpril</b> tabl 10mg x 28	30					
325	<b>Poltram Combo</b> tabl 37.5mg+325mg x60	40					
326	<b>Poltram retard</b> tabl 100mg x 30	40					
327	<b>Poltram retard</b> amp. 50mg/mlx2mlx5	25					
328	<b>Poltram</b> tabl 50mg x 20	30					

329	<b>Pramolan</b> tabl.50mgx20	10					
330	<b>Prenessa</b> tabl. 4mg x 30	20					
331	<b>Prestarium</b> tabl.5mg x 30	30					
332	<b>Pridinol</b> tabl.5mgx50	20					
333	<b>Promazyna</b> tabl 100mg x 60	10					
334	<b>Promazyna</b> tabl 50mg x 60	10					
335	<b>Promazyna</b> tabl 25mg x 60	30					
336	<b>Prontosan-</b> roztwór do płukania ran x350ml	20					
337	<b>Proursan</b> tabl.250mg x50	10					
338	<b>Provera</b> tabl. 5mgx30	10					
339	<b>Pyralgina amp</b> 1g/2ml x 5	40					
340	<b>Pyralginum</b> tabl. 0,5g x 10	70					
341	<b>Pyralginum</b> amp.0,5g/ml x 5	25					
342	<b>Quinax kr do oczu</b>	10					
343	<b>Ranigast</b> tabl. 150mg x60	30					
344	<b>Requip</b> tabl. 2mg x 21	20					
345	<b>Requip</b> tabl. 1mg x 21	15					
346	<b>Risendros</b> tabl.35mgx4	10					
347	<b>Risperon</b> tabl 1mg x 20	200					
348	<b>Risperon</b> tabl 2mg x 20	100					
349	<b>Rispolept</b> tabl 4mg x 20	15					
350	<b>Rispolet</b> 1mg/ml 100ml	20					
351	<b>Ristidic</b> tabl.6mgx56	20					
352	<b>Ristidic</b> tabl.3mgx56	20					

353	<b>Rivanol</b> tabl.0,1g x5	40					
354	<b>Rutinoscorbin</b> tabl.x 90	30					
355	<b>Sachol żel</b>	15					
356	<b>Scorbolamid</b> tabl. x 20	20					
357	<b>Sebidin – do ssania</b>	10					
358	<b>Selgres</b> tabl.5mg x 50	5					
359	<b>Sensor Elektrodes</b> paski testowe x 50	5					
360	<b>Sertagen</b> tabl.50mg x 28	10					
361	<b>Setaloft</b> tabl.50mg x 30	10					
362	<b>Sirdalud</b> tabl. 4mg x30	35					
363	<b>Sironol</b> tabl. 100mg x20	20					
364	<b>Sironol</b> tabl. 25mg x20	100					
365	<b>Sironol</b> tabl. 25mg x100	20					
366	<b>Spirytus</b> salicylowy 2% x 100ml	100					
367	<b>Stimuloton</b> tabl 50mg x 30	15					
368	<b>Sudocrem</b> kremx125g	50					
369	<b>Sulfacetamid</b> 10% krople do oczu	25					
370	<b>Sulfasalazin</b> tabl.0,5g x 50	10					
371	<b>Sulpiryd</b> kaps. 0,05g x 24	20					
372	<b>Syliverin</b> tabl.70mg x30	30					
373	<b>Symibace</b> tabl.0.5mgx30	15					
374	<b>Symibace</b> tabl.1mgx30	15					
375	<b>Tardyferon</b> tabl x 30	15					
376	<b>Taromentin</b> fiolka 1,2gx10	15					

377	<b>Taromentin</b> kaps.1,0gx14	20					
378	<b>Tegretol CR</b> tabl 0,2G x 50	10					
379	<b>Tegretol CR</b> tabl 0,4g x 50	10					
380	<b>Tertensif SR</b> tabl. 1,5g x 30	20					
381	<b>Theophilina fl</b> 0,3G x 250ml	80					
382	<b>Theospirex</b> tabl 0,3G x 50	25					
383	<b>Theospirex</b> tabl 0,15G x 50	20					
384	<b>Thiocodin</b> tabl. x 10	60					
385	<b>Thyrozol</b> tabl 10mg x 50	10					
386	<b>Thyrozol</b> tabl 5mg x 50	20					
387	<b>Tialorid</b> tabl.0,05g + 0,005g x 50	10					
388	<b>Tialorid mitte</b> tabl.0,025g + 0,0025g x	10					
389	<b>Tiapridal</b> tabl.100mgx20	15					
390	<b>Ticlo</b> tabl.250mg x20	20					
391	<b>Tisercin</b> tabl. 25mg x 50	15					
392	<b>Topigen</b> tabl.100mgx28	15					
393	<b>Torvacard</b> tabl. 20mg x 30	15					
394	<b>Tramal</b> amp.100mg/1mlx5	20					
395	<b>Tramal</b> tabl.50mg x20	15					
396	<b>Trilac</b> kaps x 20	150					
397	<b>Tritace</b> tabl 10mg x 28	10					
398	<b>Triticco CR</b> tabl.75mgx30	10					
399	<b>Ulfamid</b> tabl.40mgx20	20					
400	<b>Unidox</b> kaps.100mg x10	20					
401	<b>Uprox</b> tabl. 0,4mg x 60	5					

402	<b>Valprolek</b> tabl.300mgx30	60					
403	<b>Valprolek</b> tabl.500mgx30	25					
404	<b>Venescin</b> tabl.x 30	100					
405	<b>Venescin forte</b> tabl. x 30	100					
406	<b>Venlectine</b> tabl.75mgx28	15					
407	<b>Vessel DUE F</b> 250LSE x 50	10					
408	<b>Vinpocetine</b> tabl.5mgx100	60					
409	<b>Voltaren Emulgel</b> 1% x200g	10					
410	<b>Wata opatrunkowa</b> 200 G	15					
411	<b>Witamina B1</b> tabl 25mg x50	20					
412	<b>Witamina C</b> tabl.200mgx50	15					
413	<b>Witamina B1 F</b> amp.x10	10					
414	<b>Witamina B12</b> amp.1000 mg x5	10					
415	<b>Witamina B6</b> tabl.x50	20					
416	<b>Witamina B comp</b> tabl.x50	70					
417	<b>Woda utleniona</b> 3% x 100 ml	150					
418	<b>Voltaren</b> emulgel 100g	10					
419	<b>Zaldiar</b> tabl x 30	15					
420	<b>Zamur</b> tabl. 250mg x 10	10					
421	<b>Zamur</b> tabl. 500mg x 10	10					
422	<b>Zolafren</b> tabl 5mg x 30	25					
423	<b>Zolafren</b> tabl 10mg x 30	15					
424	<b>Zyrtec</b> tabl10mg.x30	30					

Wartość oferty netto:.....PLN,  
słownie.....

Wartość oferty brutto:.....PLN, słownie:  
.....

/podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/

.....  
( pieczęć firmy)

**Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu  
określonych w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym  
w trybie przetargu nieograniczonego na :

**„Sukcesywna dostawa produktów leczniczych do Zakładu Pielęgnacyjno-  
Opiekuńczego SPZOZ Stalowej Woli ”**

Oświadczamy, że spełniamy warunki o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29  
stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2013.1047  
z późniejszymi zmianami), a w tym:

1. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności,  
jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. posiadamy wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia,
3. dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do  
wykonania zamówienia,
4. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie  
zamówienia.

.....  
(miejscowość) ( data)

.....  
( pieczęć i podpis osoby/osób upoważnionych)

.....  
( pieczęć firmy)

**Oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia z postępowania**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na:

**„Sukcesywna dostawa produktów leczniczych do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ Stalowej Woli ”**

Oświadczamy, że zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2013.1047z późn.zm.)

**Nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1**

....., data.....

.....  
/podpis osoby (osób) uprawnionej do reprezentowania wykonawcy oraz pieczęć/



UMOWA nr ZPO/343-5/13 (projekt)

Zawarta w dniu.....pomiędzy Zakładem Pielęgnacyjno-Opiekuńczym SPZOZ, 37-464 Stalowa Wola, ul. Dąbrowskiego 5, NIP .....reprezentowanym przez:

1. Dyrektora zakładu – mgr Małgorzatę Stańczak
  2. Główną księgową – mgr Iwonę Golarz
- zwanym w dalszej części umowy „Zamawiającym”

a

.....  
.....

w .....NIP.....,reprezentowanym przez:

1.....

2.....

zwanym dalej „Wykonawcą”

zgodnie z wynikiem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego ogłoszonego w BZP nr.....z dnia.....została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest „Sukcesywna dostawa produktów leczniczych do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Stalowej Woli”, ul. Dąbrowskiego 5. Szczegółowy zakres dostarczanych produktów leczniczych określa SIWZ z załącznikami oraz oferta Wykonawcy z dnia.....
2. Ilości zamawianego towaru mogą ulec zmianie w zależności od bieżących potrzeb Zamawiającego:
  - ilości zamawianych towarów mogą ulec **zmianie - zmniejszeniu**, w czasie obowiązywania umowy w zależności od potrzeb Zamawiającego związanych z udzielanymi świadczeniami medycznymi bez możliwości dochodzenia roszczeń przez Wykonawcę z tytułu zmniejszenia ilości zakupionego towaru.
3. Zamawiający rozumie przez dostawę sukcesywną produktów leczniczych – ich dostawę /zgodnie z bieżącą potrzebą/ na telefoniczne zamówienie z 48-godzinnym wyprzedzeniem.
4. Wykonawca oświadcza, że wszystkie przedstawione w ofercie produkty lecznicze są zarejestrowane i posiadają atesty o dopuszczeniu ich do obrotu na rynku polskim. Wykonawca dostarczy produkty lecznicze zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

§ 2

1. Za dostarczone produkty lecznicze Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie w wysokości cen zgodnie z Załącznikiem nr 2 do SIWZ – oferta z dnia .....
2. Oferowana cena obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.
3. Wykonawca gwarantuje niezmiennosc cen przez okres obowiązywania Umowy.

4. Wartość przedmiotu zamówienia wynosi:  
Wartość netto:.....PLN, słownie:.....zł  
Podatek Vat wynosi.....  
Wartość brutto:.....zł, słownie:.....zł
5. Termin płatności wynosi 60 dni od dnia dostarczenia towaru i otrzymania faktury VAT przez Zamawiającego. Płatność dokonana zostanie przelewem na konto Wykonawcy  
.....  
....
6. W fakturach wystawionych Zamawiającemu przez Wykonawcę należy jako odbiorcę i płatnika podać: **Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy SPZOZ w Stalowej Woli, ul. Dąbrowskiego 5, 37-464 Stalowa Wola, NIP 865-21-58-501.**
7. Wykonawca nie może zbywać na rzecz osób trzecich wierzytelności powstałych w wyniku realizacji niniejszej umowy.

### § 3

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
- Za zwłokę w terminowym wykonaniu przedmiotu umowy w wysokości 0,5% wartości brutto wynagrodzenia umownego za każdy dzień zwłoki w wykonaniu przedmiotu umowy
  - Za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Wykonawcy w wysokości 10% wynagrodzenia brutto umownego za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy
2. Zamawiający zapłaci Wykonawcy za zwłokę w terminowej zapłacie faktury, odsetki ustawowe za każdy dzień opóźnienia zapłaty.

### § 4

1. Umowa została zawarta na czas określony, tj. od **17.12.2013r.** do **31.12.2014r.**
2. W razie nie wykonania postanowień Umowy z przyczyn zawinionych przez Wykonawcę Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania Umowy za uprzednim 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia.

### § 5

Zamawiający może odstąpić od umowy w trybie art. 145 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. 2013.1047, z późniejszymi zmianami) w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili jej zawarcia, w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

### § 6

Wszelkie zmiany treści Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

### § 7

Spory powstałe na tle niniejszej umowy rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

### **§ 8**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. 2013.1047, z późn. zm.) i odnośne przepisy Kodeksu Cywilnego.

### **§ 9**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załącznikami do umowy są:

1. Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia nr ZPO/343-5/13
2. Oferta Wykonawcy z dnia.....

**WYKONAWCA:**

**ZAMAWIAJĄCY:**