

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

[www.pzsolesnica.pl](http://www.pzsolesnica.pl)

---

**Oleśnica: Przedmiotem zamówienia jest dostawa igieł jednorazowych, kaniul i rękawic medycznych dla Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy.**

**Numer ogłoszenia: 80054 - 2015; data zamieszczenia: 09.04.2015**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy , ul. Armii Krajowej 1, 56-400 Oleśnica, woj. dolnośląskie, tel. 71 77 67 427, faks 71 77 67 307.

**Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.pzsolesnica.pl](http://www.pzsolesnica.pl)

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

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Przedmiotem zamówienia jest dostawa igieł jednorazowych, kaniul i rękawic medycznych dla Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy..

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

**II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia jest dostawa igieł jednorazowych, kaniul i rękawic medycznych dla Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ. Zamawiający dopuszcza przeliczanie wielkości opakowań stosując zaokrąglenia wynikające z zasad matematycznych (do jednego opakowania w górę). Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na poszczególne pakiety: Pakiet nr 1 - Igly jednorazowe Pakiet nr 2 - Kaniule 24-26G Pakiet nr 3 - Kaniule 14-22G Pakiet nr 4 - Rękawice medyczne jednorazowego użytku Pakiet nr 5 - Rękawice medyczne jednorazowego użytku - diagnostyczne nitrylowe Pakiet nr 6 - Rękawice chirurgiczne jałowe.

**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.12.20-8, 33.14.13.20-9, 33.14.14.20-0, 18.42.43.00-0.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 6.

**II.1.8) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

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

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

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

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

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

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku

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

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku

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

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku

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

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku

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

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

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

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;
- aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

**III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych**

**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:**

**III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:**

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

**III.4.4) Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

- lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej;

**III.5) INFORMACJA O DOKUMENTACH POTWIERDZAJĄCYCH, ŻE OFEROWANE DOSTAWY, USŁUGI LUB ROBOTY BUDOWLANE ODPOWIADAJĄ OKREŚLONYM WYMAGANIOM**

**W zakresie potwierdzenia, że oferowane roboty budowlane, dostawy lub usługi odpowiadają określonym wymaganiom należy przedłożyć:**

- próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają zostać dostarczone, których autentyczność musi zostać poświadczona przez wykonawcę na żądanie zamawiającego;
- inne dokumenty

- oświadczenie Wykonawcy, że oferowany wyrób medyczny posiada ważne i aktualne na dzień otwarcia ofert dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP m.in. (jeżeli dotyczy) Deklaracje Zgodności, Certyfikat CE, Certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną, instrukcję używania wyrobu, dokument potwierdzający, że oferowany wyrób medyczny został zgłoszony/wpisany do Rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu lub dokonano powiadomienia o wyrobie w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych. W przypadku gdy przedmiot zamówienia nie wymaga spełniania powyższego warunku należy wyraźnie zaznaczyć to w składanej ofercie. Na każde pisemne wezwanie Zamawiającego, Wykonawca dostarczy w terminie 3 dni od dnia wezwania, dokumenty potwierdzające spełnienie powyższego wymogu. -odpowiednie katalogi producenta (zawierające numery katalogowe oferowanych produktów), foldery lub materiały źródłowe producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów techniczno-użytkowych opisanych przez Zamawiającego w załączniku 2 do SIWZ. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym do oferty należy dołączyć dokument wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Do każdej pozycji wykazu, wykonawca umieści dodatkowo opis której pozycji załącznika nr 2 on dotyczy.

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

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

a) wypełniony formularz asortymentowo-cenowy (odpowiedni Pakiet z załącznika nr 2 do SIWZ) b) w przypadku reprezentowania Wykonawcy przez pełnomocnika, do oferty musi być załączony oryginał pełnomocnictwa lub jego kopia poświadczona notarialnie

## **SEKCJA IV: PROCEDURA**

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

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

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

**IV.2.1) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1 - Cena - 95

2 - termin dostawy - 5

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

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

#### **Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian**

Z zastrzeżeniem art. 144 ustawy Prawo zamówień publicznych i strony postanawiają, że jedyna dopuszczalna zmiana warunków umowy może dotyczyć: a) ceny w części dotyczącej zmiany stawki podatku VAT w przypadku urzędowej zmiany podatku VAT, b) Zmiana wysokości składek na ubezpieczenie społeczne i/lub zmiana wysokości najniższego wynagrodzenia w przypadku, gdy ma to wpływ na wysokość wynagrodzenia. Ciężar dowodu, iż zmiany te wpływają na wykonanie umowy ciąży na Wykonawcy. c) wszelkich zmian umowy, o ile konieczność ich wprowadzenia będzie wynikała ze zmian w obowiązujących przepisach prawa d) zmiany dostarczanych produktów w przypadku zaprzestania ich wytwarzania lub dystrybucji. Warunkiem takiej zmiany jest dostarczenie produktów nie gorszych niż dostarczane dotychczas i w cenie nie większej niż wynikająca z oferty

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

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

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Powiatowy Zespół Szpitali ul. Armii Krajowej 1 56-400 Oleśnica..

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:**

17.04.2015 godzina 09:00, miejsce: Powiatowy Zespół Szpitali ul. Armii Krajowej 1 56-400 Oleśnica piętro IV, pokój 9..

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

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

**ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH**

**CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA:** Igły jednorazowe..

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ..

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.13.20-9.

**3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.

**4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 95

2. termin dostawy - 5

**CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA:** Kaniule 24-26G.

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ..

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.12.20-8.

**3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.

**4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 95

2. termin dostawy - 5

**CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA:** Kaniule 14-22G.

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ..

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.12.20-8.

**3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.

**4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 95

2. termin dostawy - 5

**CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA:** Rękawice medyczne jednorazowego użytku.

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ..

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.14.20-0, 18.42.43.00-0.

**3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.

**4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 95

2. termin dostawy - 5

**CZĘŚĆ Nr: 5 NAZWA:** Rękawice medyczne jednorazowego użytku - diagnostyczne nitrylowe.

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ..

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.14.20-0, 18.42.43.00-0.

**3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.

**4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 95

2. termin dostawy - 5

**CZĘŚĆ Nr: 6 NAZWA:** Rękawice chirurgiczne jałowe.

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ..

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.14.20-0.

**3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.

**4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 95

2. termin dostawy - 5