



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie[®]
ul. Szpitalna 10, 64 - 400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 000005301
Sekretariat: tel./fax 95 748 27 11 Centrala: tel. 95 748 20 11
e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl e-mail: 3000310@zoz.org.pl
www.spzoz-miedzychod.com.pl

AG/ZP-04/2011

OGŁOSZENIE O PRZETARGU NIEOGRANICZONYM

Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami w cenie 10,- zł + VAT można pobrać w siedzibie Zamawiającego – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie, pokój 247 w godz. 8.00 – 14.30 lub pocztą.

Dodatkowo Zamawiający przy zakupie przez Oferenta SIWZ, prześle wersję elektroniczną na wskazany adres e-mail.

Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia dostępna jest także na stronie internetowej: www.spzoz-miedzychod.com.pl

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest „**sukcesyjna dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku oraz materiałów z włókniny**”

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa SIWZ. Zamawiający podzielił przedmiot zamówienia na 3 pakiety.

Zamawiający **nie dopuszcza** możliwości składania ofert wariantowych.

1. Zamawiający **dopuszcza** możliwość składania ofert częściowych.
2. Zamawiający **nie przewiduje** zawarcia umowy ramowej.
3. Zamawiający **nie przewiduje** ustanowić dynamicznego systemu zakupów,
4. Zamawiający **nie przewiduje** aukcji elektronicznej.
5. Zamawiający **nie przewiduje** rozliczenia w walutach obcych.
6. Zamawiający **nie przewiduje** zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
7. Zamawiający **nie przewiduje** udzielania zaliczek na poczet wykonania zamówienia.
8. Zamawiający **przewiduje** udzielenia zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 ustawy Prawo zamówień publicznych.

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Zamówienie w ramach umowy realizowane będzie w okresie: **12 miesięcy od dnia podpisania umowy**. Termin płatności **30 dni** od dnia otrzymania faktury.

WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Zgodnie z art. 22 ust 1 ustawy o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, **Warunek ten będzie uznany za spełniony, jeżeli wykonawca oświadczy, że posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynność.**
2. posiadania wiedzy i doświadczenia **Warunek ten będzie spełniony jeżeli wykonawca oświadczy, że posiada wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia.**
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia **Warunek ten będzie spełniony jeżeli wykonawca oświadczy, że dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.**
4. znajdując się w sytuacji ekonomicznej i finansowej **Warunek ten będzie uznany za spełniony, jeżeli wykonawca oświadczy, że znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu zamówienia.**
5. **oraz nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia wynikające z art. 24 ust. 1 upzp**

Ocena spełnienia w/w warunków dokonana zostanie zgodnie z formułą „spełnienia – nie spełnienia” w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach wyszczególnionych w pkt VI SIWZ.

WYKAZ NIEZBĘDNYCH DOKUMENTÓW JAKIE MUSI WYKONAWCA DOŁĄCZYĆ DO OFERTY

- A. W celu wykazania spełnienia przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 upzp, Zamawiający żąda następujących dokumentów:
- a) **wykaz wykonanych dostaw** w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, **zrealizował odpowiadające swoim rodzajom i wartości przedmiotowi zamówienia dostawy odpowiadające przedmiotowi zamówienia (co najmniej dwie dostawy potwierdzone prawidłowym wykonaniem zadania – listami referencyjnymi)** – wg wzoru stanowiącego załącznik Nr 6 do SIWZ,
 - b) stosowne świadectwa jakości lub świadectwa dopuszczenia do obrotu, lub świadectwa rejestracji, lub świadectwa dopuszczenia do stosowania, lub pozytywną opinię o wyrobie medycznym albo znak CE i został zgłoszony w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (w myśl obowiązujących przepisów prawa).
- B. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia wykonawcy o okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 upzp, Zamawiający żąda następujących dokumentów:
- a) oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 2 ustawy pzp,
 - b) 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 wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert**, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy,
 - c) aktualnego zaświadczenia 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 – **wymienionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert**,
 - d) aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – **wystawionego organu – wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert**,
 - e) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, **wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert**,
 - f) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym a art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, o wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu udzielenie zamówienia albo składania ofert.
- C. **Wykonawca zobowiązany jest również złożyć następujące dokumenty niezbędne do przeprowadzenia postępowania:**
1. Ofertę wykonawcy – wg wzoru stanowiącego załącznik Nr 1 do SIWZ.
 2. Wykaz osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy i składania oświadczeń woli – wg wzoru stanowiącego załącznik Nr 3 do SIWZ.
 3. Inne wymienione powyżej dokumenty, których wzory stanowią załączniki do SIWZ.

Brak jakiegokolwiek z wyżej wymienionych dokumentów, złożenie dokumentu w niewłaściwej formie (np. niepoświadczenie za zgodność z oryginałem odpisu lub kopii), spowoduje odrzucenie oferty. Przepis art. 26 ust. 3 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.

KRYTERIA OCENY OFERTY ORAZ SPOSÓB OCENY OFERTY

CENA – 100%

Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, która w sumie uzyska największą liczbę punktów (wg wzoru i opisów zawartych w SIWZ)

IX WADIU

Zamawiający nie wymaga wnieścia wadium w przedmiotowym postępowaniu.

MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

Ofertę w zapieczętowanej kopercie z napisem: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód Przetarg nieograniczony na „**sukcesyjną dostawę drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku oraz materiałów do sterylizacji i materiałów z włókniny**”- nie otwierać przed 01.04.2011r. godz. 12.30 należy składać w siedzibie Zamawiającego-Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie, ul. Szpitalna10, (sekretariat) do dnia 01.04.2011r. do godz. 12.00. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 01.04.2011r. o godz. 12:30 w siedzibie Zamawiającego II piętro, sala Konferencyjna, pokój 242.

TERMIN ZWIĄZANIA Z OFERTĄ

Termin związania z ofertą - **30 dni** licząc od daty upływu składania ofert.

SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

Wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących przetargu udział w godzinach od 8⁰⁰ – 14⁰⁰ pracownicy Zamawiającego:

w sprawach formalno-prawnych - Kierownik Sekcji Administracyjno – Gospodarczej mgr Daniel Rębacz tel. 95 748 20 11 wew. *1007

Sekcja Administracyjno-Gospodarcza

e-mail: zampub@spzoz-miedzychod.com.pl

w sprawach dotyczących przedmiotu zamówienia - Pielęgniarka Naczelna mgr Cecylia Bartkowiak tel. 95 748 20 11 wew. *1003

Międzychód, dnia 25.03.2011r.

Strona 1 z 1

