

ZP/220/14/15

**Szczecin: Dostawa hemostatyków oraz środków dezynfekcyjnych****Numer ogłoszenia: 21433 - 2015; data zamieszczenia: 17.02.2015****OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy**

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY****I. 1) NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie, Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin, woj. zachodniopomorskie, tel. 91 4661086, faks 91 4661113.**Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.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:** Dostawa hemostatyków oraz środków dezynfekcyjnych.**II.1.2) Rodzaj zamówienia:** dostawy.**II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Zadanie nr 1- dostawa hemostatyków (wchłaniana gąbka żelatynowa) Zadanie nr 2- dostawa hemostatyków (hemostatyk uszczelniający) Zadanie nr 3- dostawa hemostatyków (zestaw do hemostazy) Zadanie nr 4- dostawa środków dezynfekcyjnych.**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.63.16.00-0, 33.14.11.27-6.**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 4.**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.1) WADIUM****Informacja na temat wadium:** nie dotyczy**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 nie dokonuje opisu sposobu spełniania tego warunku

**III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania tego warunku

### **III.3.3) Potencjał techniczny**

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania tego warunku

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

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania tego warunku

### **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania 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;
- wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu na zasoby innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji części zamówienia, przedkłada także dokumenty dotyczące tego podmiotu w zakresie wymaganym dla wykonawcy, określonym w pkt III.4.2.

### **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;

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

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

1. W celu potwierdzenia, że oferowane wyroby spełniają wymagania Zamawiającego, Zamawiający wymaga złożenia: 1.1 oświadczenia o dopuszczeniu oferowanych wyrobów do obrotu i używania na terytorium RP zgodnie z załącznikiem nr 3 do formularza oferty: 1.2. Dla każdego zaoferowanego produktu wymaga się załączenia ulotek informacyjnych producenta, katalogów lub innych dokumentów opisujących przedmiot zamówienia w języku polskim- zawierających opis oferowanego wyrobu, wskazania do stosowania, sposób używania itp. 1.3. Dla zadania nr 1 wymaga się załączenia do oferty próbek oferowanych wyrobów w ilości po 2 sztuki dla każdej pozycji. Próbki zostaną sprawdzone w toku badania ofert pod kątem zgodności parametrów oferowanego wyrobu z wymogami określonymi w załączniku nr 4 do formularza oferty (formularz cen jednostkowych). Próbki powinny być zapakowane i opisane w sposób pozwalający na jednoznaczne ustalenie, której oferty dotyczą - opis powinien zawierać nazwę Wykonawcy oraz numer zadania i pozycji, które dotyczą. 1.4. Dla zadania nr 4 Oświadczenie, że zaoferowane środki dezynfekcyjne posiadają wykonane badania na organizmach testowych podanych poniżej i odpowiadają Normom Europejskim dot. obszaru medycznego (normy, co najmniej fazy II) lub Normom Polskim dot. obszaru medycznego (normy, co najmniej fazy II) -bakteriobójcze (B) - prątkobójcze (Tbc) - Mycobacterium tuberculosis lub terrae i avum -grzybobójcze (F) - wirusobójcze (V) - Polio, Adenowirus -sporobójcze (S) - Bacillus subtilis, Bacillus cereus, Clostridium sporogenes Powyższe badania muszą być wykonane przez uprawniony, niezależny podmiot a Wykonawca zobowiązany jest wskazać w Załączniku nr 5 nazwę i adres tego podmiotu. Przy czym podmiot, który przeprowadził badania i wydał orzeczenie/zaświadczenie nie może stanowić jednostki organizacyjnej wykonawcy ani pozostawać z Wykonawcą w stosunku prawnym lub faktycznym mogącym budzić wątpliwości co do bezstronności wykonanego badania i wydanego orzeczenia lub zaświadczenia. 1.5. dla zadania nr 4 poz. 7 Dokument, wystawiony przez producenta oferowanego środka dezynfekcyjnego (np. ulotka informacyjna) bądź wyniki badań wykonane przez uprawniony podmiot potwierdzający, że środek dezynfekcyjny może być stosowany na oddziałach: położniczo-ginekologicznym, neonatologii i bloku porodowym.

### **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 zamówień cząstkowych - 5

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

**IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl)

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** w siedzibie zamawiającego pok. nr 11 w budynku Działu Technicznego.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 25.02.2015 godzina 10:00, miejsce: w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 13 (Sekretariat), budynek C.

**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

**CZEŚĆ Nr: 1 NAZWA:** Zadanie nr 1- dostawa hemostatyków (wchłaniana gąbka żelatynowa).

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Zadanie nr 1- dostawa hemostatyków (wchłaniana gąbka żelatynowa) w ilości 1900 opakowań.

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.11.27-6.

**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 zamówień częściowych - 5

**CZEŚĆ Nr: 2 NAZWA:** Zadanie nr 2- dostawa hemostatyków (hemostatyk uszczelniający).

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Zadanie nr 2- dostawa hemostatyków (hemostatyk uszczelniający) w ilości 121 sztuk w różnych rozmiarach.

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.11.27-6.

**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 zamówień częściowych - 5

**CZEŚĆ Nr: 3 NAZWA:** Zadanie nr 3- dostawa hemostatyków (zestaw do hemostazy).

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Zadanie nr 3- dostawa hemostatyków (zestaw do hemostazy) w ilości 60 sztuk.

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.11.27-6.

**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 zamówień częściowych - 5

**CZEŚĆ Nr: 4 NAZWA:** Zadanie nr 4- dostawa środków dezynfekcyjnych.

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Zadanie nr 4- dostawa środków dezynfekcyjnych.

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.63.16.00-8.

**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 zamówień częściowych - 5

Szczecin, dnia 17.02.2015 r.

.....  
Dyrektor SPSK-2 w Szczecinie