

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

pog999-wb.bip.eur.pl

Wałbrzych: DOSTAWA DROBNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO DO POGOTOWIA RATUNKOWEGO W WAŁBRZYCHU - POSTĘPOWANIE ZNAK PR/PN/03/2015

Numer ogłoszenia: 154464 - 2015; data zamieszczenia: 24.06.2015

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego.

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) **NAZWA I ADRES:** Pogotowie Ratunkowe, ul. Bolesława Chrobrego 39, 58-300 Wałbrzych, woj. dolnośląskie, tel. 074 84-261-10.

- Adres strony internetowej zamawiającego: pog999-wb.bip.eur.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 DROBNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO DO POGOTOWIA RATUNKOWEGO W WAŁBRZYCHU - POSTĘPOWANIE ZNAK PR/PN/03/2015.

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

II.1.4) **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** DOSTAWA DROBNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO DO POGOTOWIA RATUNKOWEGO W WAŁBRZYCHU - POSTĘPOWANIE ZNAK PR/PN/03/2015 REALIZOWANA PRZEZ 12 MIESIĘCY OD DNIA PODPISANIA UMOWY. SZCZEGÓŁOWY WYKAZ DROBNEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO ZAWARTY W ZAŁĄCZNIKU NR 1 DO SIWZ.

II.1.6) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6, 33.14.11.10-4, 33.19.10.00-5, 33.14.10.00-0, 33.14.13.20-9, 33.19.00.00-8, 33.10.00.00-1.

II.1.7) **Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 7.

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: ZAMAWIAJĄCY NIE WYMAGA WNIESIENIA WADIUM

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

- OCENA SPEŁNIANIA WYŻEJ WYMIENIONEGO WARUNKU BĘDZIE REALIZOWANA METODĄ SPEŁNIA-NIE SPEŁNIA W OPARCIU O ZŁOŻONE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA

- **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- OCENA SPEŁNIANIA WYŻEJ WYMIENIONEGO WARUNKU BĘDZIE REALIZOWANA METODĄ SPEŁNIA-NIE SPEŁNIA W OPARCIU O ZŁOŻONE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA

- **III.3.3) Potencjał techniczny**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- OCENA SPEŁNIANIA WYŻEJ WYMIENIONEGO WARUNKU BĘDZIE REALIZOWANA METODĄ SPEŁNIA-NIE SPEŁNIA W OPARCIU O ZŁOŻONE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA

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

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- OCENA SPEŁNIANIA WYŻEJ WYMIENIONEGO WARUNKU BĘDZIE REALIZOWANA METODĄ SPEŁNIA-NIE SPEŁNIA W OPARCIU O ZŁOŻONE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA

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

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- OCENA SPEŁNIANIA WYŻEJ WYMIENIONEGO WARUNKU BĘDZIE REALIZOWANA METODĄ SPEŁNIA-NIE SPEŁNIA W OPARCIU O ZŁOŻONE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA

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;
- 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 wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;
- aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia 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 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;

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 - 90
- 2 - TERMIN REALIZACJI DOSTAWY - 10

IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia: pog999-wb.bip.eur.pl

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: POGOTOWIE RATUNKOWE W WAŁBRZYCHU, ul. Bolesława Chrobrego 39, 58-300 Wałbrzych - Dział Techniczny.

IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 02.07.2015 godzina 10:00, miejsce: POGOTOWIE RATUNKOWE W WAŁBRZYCHU, ul. Bolesława Chrobrego 39, 58-300 Wałbrzych - sekretariat na Ip. pokój nr 12.

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

IV.4.16) Informacje dodatkowe, w tym dotyczące finansowania projektu/programu ze środków Unii Europejskiej: DOSTAWY FINANSOWANE BĘDĄ ZE ŚRODKÓW WŁASNYCH.

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: ZADANIE NR 1 - DROBNY SPRZĘT MEDYCZNY.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: SZCZEGÓŁOWY WIELKOŚCI I ZAKRESU ZADANIA W ZAŁĄCZNIKU NR 1 DO SIWZ - w zadaniu między innymi: cewniki, maski, kólnierze ortopedyczne, pojemniki na odpady, rurki sterylne ustno-gardłowe, rurki intubacyjne, szyny unieruchamiające, zgłębniki żołądkowe i inne.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.60.00.00-6, 33.14.11.10-4, 33.19.00.00-8, 33.10.00.00-1.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 - 1. Cena - 90
 - 2. TERMIN REALIZACJI DOSTAWY - 10

CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA: ZADANIE NR 2 DROBNY SPRZĘT MEDYCZNY.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: WIELKOŚĆ I ZAKRES ZADANIA OPISANY SZCZEGÓŁOWO W ZAŁĄCZNIKU NR 1 DO SIWZ - w zakresie między innymi: igły, strzykawki, kaniule.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.60.00.00-6, 33.14.10.00-0.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 - 1. Cena - 90
 - 2. TERMIN REALIZACJI DOSTAWY - 10

CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA: ZADANIE NR 3 - DROBNY SPRZĘT MEDYCZNY (RĘKAWICE).

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** WIELKOŚĆ I ZAKRES ZADANIA OPISANY W ZAŁĄCZNIKU NR 1 DO SIWZ - w zadaniu rękawice medyczne i chirurgiczne;
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6, 33.14.10.00-0.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 - 1. Cena - 90
 - 2. TERMIN REALIZACJI DOSTAWY - 10

CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA: ZADANIE NR 4 - DROBNY SPRZĘT MEDYCZNY (OPATRUNKI).

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** WIELKOŚĆ I ZAKRES ZADANIA OPISANY W ZAŁĄCZNIKU NR 1 DO SIWZ - w zadaniu między innymi: gazy, kompresy, opaski elastyczne, opaski gipsowe, opatrunki na oparzenia, plaster, otulina gipsowa, wata.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6, 33.14.11.10-4.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 - 1. Cena - 90
 - 2. TERMIN REALIZACJI DOSTAWY - 10

CZĘŚĆ Nr: 5 NAZWA: ZADANIE NR 5 - ODCZYNNIKI CHEMICZNE RTG.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** WIELKOŚĆ I ZAKRES ZADANIA OPISANY W ZAŁĄCZNIKU NR 1 DO SIWZ - błony RTG, wywoływacz, utrwalacz.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 - 1. Cena - 90
 - 2. TERMIN REALIZACJI DOSTAWY - 10

CZĘŚĆ Nr: 6 NAZWA: ZADANIE NR 6 - RÓŻNY DROBNY SPRZĘT MEDYCZNY.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** WIELKOŚĆ I ZAKRES ZADANIA OPISANY W ZAŁĄCZNIKU NR 1 DO SIWZ - w zadaniu między innymi: elektrody ekg, ostrze chirurgiczne, papier ekg.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6, 33.19.00.00-8, 33.10.00.00-1.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 - 1. Cena - 90
 - 2. TERMIN REALIZACJI DOSTAWY - 10

CZĘŚĆ Nr: 7 NAZWA: ZADANIE NR 7 - DROBNY SPRZĘT MEDYCZNY (NICI CHIRURGICZNE).

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** WIELKOŚĆ I ZAKRES ZADANIA OPISANY W ZAŁĄCZNIKU NR 1 DO SIWZ - nici chirurgiczne.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6, 33.14.10.00-0.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 - 1. Cena - 90
 - 2. TERMIN REALIZACJI DOSTAWY - 10