

## OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Szpital Powiatowy w Kętrzynie, ul. Marii Curie-Skłodowskiej 2, 11-400 Kętrzyn, woj. warmińsko-mazurskie, tel. 089 7512502, faks 089 7513797.

• **Adres strony internetowej zamawiającego:** <http://szpital-ketrzyn.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 asortymentu do chirurgicznego szycia i zamykania ran.

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

**II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy (na zamówienie Zamawiającego), niżej wymienionego asortymentu. Przedmiot zamówienia podzielony został na tzw. pakiety, szczegółowy opis zawiera załącznik nr 2 do SIWZ Formularz asortymentowo - cenowy. Asortyment musi spełniać wymagania ustawy z dn. 20 kwietnia 2004 r o wyrobach medycznych (Dz.U. z dnia 30 kwietnia 2004 r. z późn. zm.). Wykonawca musi posiadać aktualne instrukcje użytkownika, atesty i świadectwa rejestracji dotyczące dopuszczenia przedmiotu zamówienia do obrotu na rynku unijnym (w tym w szczególności na terenie Polski), w języku polskim oraz niezwłocznie przedstawi na każde żądanie Zamawiającego. Wykonawca pokrywa koszty transportu, odpowiada za prawidłowe warunki przewozu oraz ponosi koszty ubezpieczenia podczas transportu do Zamawiającego, zapewnia rozładunek do magazynu apteki godz. 7.30-14.30. Informacja o oznakowaniu wyrobu medycznego: Zgodnie z art.6 ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z dnia 30 kwietnia 2004 r. ze zm.) - znak CE powinien być umieszczony w instrukcji używania, na opakowaniu handlowym i, jeżeli to możliwe na wyrobie medycznym lub jego opakowaniu gwarantującym sterylność, w sposób widoczny, czytelny i nieusuwalny. Etykieta wyrobu medycznego - zgodna z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2004 r. w sprawie wymagań zasadniczych wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia (DZ. U. Nr. 251, poz. 2514 ze zm.). Podane ilości w załączniku nr 2 do SIWZ są jedynie orientacyjne i mogą ulec zmianie w trakcie realizacji umowy w związku z potrzebami Zamawiającego.

**II.1.4) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.11.20-7.

**II.1.5) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 11.

**II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

**II.1.7) Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających:** 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) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA

#### III.2) WARUNKI UDZIAŁU

- **Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:** O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy: a) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień; b) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub przedstawia pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia; c) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia; d) nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych. Ocena spełnienia warunków wymaganych od Wykonawców zostanie dokonana wg formuły: spełnia - nie spełnia. 1. Zamawiający na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów lub oświadczeń będzie badał czy dokumenty lub oświadczenia potwierdzają wymóg spełnienia określonego przez Zamawiającego warunku. 2. W przypadku, gdy wymóg spełnienia warunku zostanie potwierdzony w dokumentach lub oświadczeniach złożonych przez Wykonawcę, warunek zostanie uznany za spełniony. 3. W przypadku, gdy wymóg spełnienia warunku nie zostanie potwierdzony w dokumentach lub oświadczeniach złożonych przez Wykonawcę, warunek zostanie uznany za niespełniony. Nie spełnienie chociażby jednego warunku skutkować będzie wykluczeniem Wykonawcy z postępowania.
- **Informacja o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu:** A. W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU: Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia winien (zg. z art. 44 ustawy) złożyć oświadczenie o spełnieniu warunków określonych w art. 22 ust. 1 pkt. 1) do 3) ustawy oraz o nie podleganiu wykluczeniu na podstawie art. 24 ustawy, proponowany wzór wg załącznika nr 3 do SIWZ. A.1. W celu potwierdzenia, że Wykonawca posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności oraz, że nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych: 1) Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, potwierdzające dopuszczenie do obrotu prawnego w zakresie objętym przedmiotem zamówienia oraz zawierającego nazwisko osoby (osób) uprawnionych do reprezentowania firmy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. A.2. W celu potwierdzenia opisanego przez zamawiającego warunku posiadania przez wykonawcę niezbędnej wiedzy i doświadczenia oraz dysponowania potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia: 1. Wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, dostaw lub usług w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem i wartością dostawom lub usługom stanowiącym przedmiot zamówienia, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz załączenia dokumentów potwierdzających, że te dostawy lub usługi zostały wykonane należycie. A.3. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego Wykonawca dołączy do oferty: 1. Folder w języku polskim zawierający, fotografię, rysunek z opisem oferowanego asortymentu, (jeżeli oferowany asortyment w poszczególnych pozycjach różni się jedynie rozmiarem, jest wyprodukowany przez tego samego producenta Wykonawca może dołączyć jedną fotografię lub rysunek, opisując różnice pomiędzy poszczególnymi pozycjami asortymentu). Wykonawca wskaże, na dołączonym opisie, fotografii bądź rysunku, którego konkretnie nr pakietu i pozycji asortymentowej dotyczy. 2. Katalog z zaznaczoną pozycją, którego pakietu i asortymentu dotyczy. 3. W celu potwierdzenia zgodności oferowanego asortymentu z opisem przedmiotu zamówienia oraz dokonania przez zamawiającego oceny jakościowej, Wykonawca dostarczy próbki

asortymentu (ewentualne koszty dostarczenia próbek wliczy w cenę oferty) wymienione w załączniku nr 2 Formularz asortymentowo - cenowy. Próbkę oznakuje, którego pakietu i pozycji dotyczą oraz sporządzi ich spis - wykaz próbek i dołączy do oferty. Zamawiający dopuszcza złożenie próbek w oddzielnym opakowaniu z opisem jak dla oferty, z wyraźnym napisem PRÓBKI DO PRZETARGU NR SPRAWY 15/PN/09. 4. Oświadczenie Wykonawcy, że wszystkie oferowane pozycje asortymentu posiadają ważne dokumenty potwierdzające dopuszczenie wyrobu medycznego do obrotu w Polsce zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 93, poz. 896 z późn. zm.) i przepisami wykonawczymi, oraz że zostaną one udostępnione na każde żądanie Zamawiającego. - dla wyrobów klasy I - deklaracja zgodności CE, - dla wyrobów klas: I z funkcją pomiarową, I jałowej i IIa - deklaracja zgodności CE z numerem jednostki notyfikowanej, biorącej udział w ocenie zgodności; - dla wyrobów klas: IIb i III - deklaracja zgodności CE z numerem jednostki notyfikowanej, biorącej udział w ocenie zgodności oraz wpis lub zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i do używania. 5. Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania do przedstawienia próbek asortymentu w innych pakietach niż wymienione w załączniku nr 2 do SIWZ, w sytuacji wątpliwości co do zgodności przedmiotu zamówienia z zapisami SIWZ na etapie badania ofert. W przypadku niedostarczenia próbki w terminie wskazanym przez zamawiającego asortyment zostanie uznany za niezgodny z treścią SIWZ oraz oferta zostanie odrzucona. B. DODATKOWE INFORMACJE: 1) Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zamiast dokumentów, o których mowa w pkt. A.1. pkt 1 składa dokumenty wystawione zgodnie z prawem kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że: nie otwarto jego likwidacji, ani nie ogłoszono upadłości, nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie całości wykonania decyzji właściwego organu, nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie. 2) Jeżeli w kraju pochodzenia osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania - nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt. A.1. zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju pochodzenia osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania. 3) Brak jakiegokolwiek dokumentu lub złożenie dokumentu w niewłaściwej formie (kopia dokumentu niepoświadczona za zgodność z oryginałem) spowoduje wykluczenie oferty i obligatoryjnie odrzucenie z postępowania przetargowego. 4) Dokumenty wymienione mogą być złożone w formie oryginału lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy. 5) Dokumenty przedstawione w oryginale nie wymagają poświadczenia za zgodność z oryginałem C. INNE NIEZBĘDNE DO PRZEPROWADZENIA POSTĘPOWANIA. 1) Wypełniony formularz ofertowy (wg załącznika nr 1 do SIWZ). 2) Formularz asortymentowo-cenowy (zał. Nr 2 do SIWZ). 3) Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu, jeżeli nie wynika ono z dokumentów rejestrowych załączonych do oferty.

#### SEKCJA IV: PROCEDURA

#### IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: przetarg nieograniczony.

#### IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna: nie.

#### IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.3.1) Adres strony internetowej, na której dostępna jest specyfikacja istotnych warunków zamówienia: <http://szpital-ketrzyn.pl>.

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: ul. M.C. Skłodowskiej 2, 11-400 Kętrzyn.

IV.3.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 05.08.2009 godzina 11:00, miejsce: Sekretariat Szpitala Powiatowego w Kętrzynie, ul. M.C. Skłodowskiej 2, 11-400 Kętrzyn.

IV.3.5) Termin związania ofertą: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

#### ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA: Pakiet Nr 1.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Plecionka syntetyczna, powlekana, wchłaniałna.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.11.20-7.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie:
  - 1. Cena - 80
  - 2. ocena jakości - 20

CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA: Pakiet Nr 2.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Plecionka syntetyczna, powlekana, wchłaniałna.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.11.20-7.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie:
  - 1. Cena - 80
  - 2. ocena jakości - 20

CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA: Pakiet Nr 3.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Monofilament syntetyczny długowchłaniałny.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.11.20-7.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie:
  - 1. Cena - 80
  - 2. ocena jakości - 20

CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA: Pakiet Nr 4.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Monofilament polipropylenowy niewchłaniałny, barwiony.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.11.20-7.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie:
  - 1. Cena - 80
  - 2. ocena jakości - 20

CZEŚĆ Nr: 5 NAZWA: Pakiet Nr 5.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Jedwab naturalny pleciony, powleczone, niewchłaniający.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.11.20-7.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie:
  - 1. Cena - 80
  - 2. ocena jakości - 20

CZEŚĆ Nr: 6 NAZWA: Pakiet Nr 6.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Szew niewchłaniający, poliamidowy z igłą odwrotnie tnącą, barwiony.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.11.20-7.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie:
  - 1. Cena - 80
  - 2. ocena jakości - 20

CZEŚĆ Nr: 7 NAZWA: Pakiet Nr 7.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Zestaw szwów chirurgicznych zapobiegających rozejściu się ran operacyjnych.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.11.20-7.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZEŚĆ Nr: 8 NAZWA: Pakiet Nr 8.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Zestaw chirurgiczny do zaopatrywania uszkodzonych narządów mięsnych.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.11.20-7.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZEŚĆ Nr: 9 NAZWA: Pakiet Nr 9.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Klipsy tytanowe laparoskopowe do klipsownicy challenger ti medium/large (12x8).
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.11.20-7.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZEŚĆ Nr: 10 NAZWA: Pakiet Nr 10.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Klipsy tytanowe laparoskopowe pojedyncze.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.11.20-7.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZEŚĆ Nr: 11 NAZWA: Pakiet Nr 11.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Trokary sterylne laparoskopowe.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.11.20-7.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

Ogłoszenie zamieszczono w Biuletynie Zamówień Publicznych na Portalu UZP, w dniu 28 lipca 2009 r. pod nr 256616-2009 Ogłoszenie przeznaczone do publikacji na stronie internetowej zamawiającego <http://szpital-ketrzyn.pl> oraz BIP Starostwa Powiatowego w Kętrzynie [http://bip.warmia.mazury.pl/powiat\\_ketrzynski/111/Zamownienia\\_publiczne/](http://bip.warmia.mazury.pl/powiat_ketrzynski/111/Zamownienia_publiczne/) a także na ich tablicach ogłoszeń.

.....  
(Kierownik Zamawiającego)