

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 ARTYKUŁÓW ANESTEZJOLOGICZNYCH I RESPIRACYJNYCH.

II.1.2) Rodzaj zamówienia: dostawy.

II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia: Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy w okresie 12 m-cy, asortymentu szczegółowo opisanego w załączniku nr 2 do SIWZ. Przedmiot zamówienia podzielony został na tzw. pakiety. Wykonawca pokrywa koszty transportu, odpowiada za prawidłowe warunki przewozu oraz ponosi koszty ubezpieczenia podczas transportu do zamawiającego, zapewnia rozładunek do magazynu apteki w godz. 7.30-14.00. Oferowany asortyment musi posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji dotyczące dopuszczenia przedmiotu zamówienia do obrotu i używania na rynku unijnym w tym w szczególności na terenie Polski zgodnie z ustawą z 20 kwietnia 2004r o wyrobach medycznych (Dz.U. 93 poz. 896 z 2004r). Oznakowanie CE musi być umieszczone w instrukcji używania, na opakowaniu handlowym i, jeśli to możliwe, na wyrobie medycznym lub jego opakowaniu gwarantującym sterylność, w sposób widoczny, czytelny i nieusuwalny. 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 zobowiązaniu się do ich niezwłocznego przedstawienia na każde żądanie Zamawiającego. Etykieta zawiera w szczególności następujące elementy: 1. nazwę wyrobu, firmy i adres wytwórcy, w przypadku wyrobu importowanego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w związku z jego dystrybucją w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub państwie członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, etykiety, zewnętrzne opakowanie lub instrukcje obsługi zawierają muszą dodatkowo także nazwę i adres zgłoszonego do rejestru wytwórcy, autoryzowanego przedstawiciela lub importera mającego siedzibę na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym; 2. informacje niezbędne dla użytkownika do identyfikacji wyrobu i zawartości opakowania; 3. wyraz JAŁOWE, STERYLNE lub STERILE, jeżeli dotyczy; 4. kod partii lub serii wyrobów poprzedzany wyrazem SERIA lub LOT lub numer serii lub numer fabryczny w zależności od stosowanego systemu; 5. oznaczenie daty, przed upływem której wyrób może być używany bezpiecznie, wyrażonej w latach i miesiącach, jeżeli dotyczy; 6. oznaczenie, że wyroby przeznaczone są do jednorazowego użytku, jeżeli dotyczy; 7. jeżeli wyrób przeznaczony jest do badań klinicznych, wyrazy wyłącznie do badań klinicznych; 8. specjalne instrukcje składowania i obchodzenia się z wyrobami, jeżeli dotyczy; 9. instrukcje obsługi wyrobów - jeżeli dotyczy; 10. stosowne ostrzeżenia i środki ostrożności; 11. rok produkcji dla wyrobów aktywnych, innych niż wyroby wymienione w pkt 5), wskazanie to może być włączone do kodu serii lub numeru serii; 12. metodę sterylizacji, jeżeli dotyczy. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczania wyrobów medycznych zapakowanych w oryginalne opakowania. Wykonawca zapewnia, że etykiety na opakowaniach będą zawierały wszystkie wymagane informacje - (także w języku polskim), zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych. Asortyment winien posiadać termin przydatności min. 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego. W przypadku posiadania 12 miesięcznego terminu ważności nadany przez producenta - min. 6 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego. 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): 33.17.10.00-9.

II.1.5) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej: tak, liczba części: 8.

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

Informacja na temat wadium: nie wymaga się wniesienia wadium

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. 4. Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy w określonym terminie nie złożyli

wymaganych przez zamawiającego oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w Rozdziale VI SIWZ, lub którzy nie złożyli pełnomocnictw, albo którzy złożyli wymagane przez zamawiającego oświadczenia i dokumenty, o których mowa w Rozdziale VI SIWZ, zawierające błędy lub którzy złożyli wadliwe pełnomocnictwa, do ich złożenia w wyznaczonym terminie, chyba że mimo ich złożenia oferta wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania. Złożone na wezwanie zamawiającego oświadczenia i dokumenty powinny potwierdzać spełnianie przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu oraz spełnianie przez oferowane dostawy lub usługi wymagań określonych przez zamawiającego, nie później niż w dniu, w którym upłynął termin składania ofert. 5. Nie złożenie wymaganych przez zamawiającego oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w Rozdziale VI SIWZ, lub złożenie oświadczeń lub dokumentów zawierających błędy skutkować będzie wykluczeniem wykonawcy z postępowania, z zastrzeżeniem postanowień pkt. 4 niniejszego rozdziału.

- **Informacja o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia 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. Do każdego produktu należy dołączyć ulotkę w języku polskim zawierającą: folder, 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 dołączy do oferty kopię lub oryginał etykiety wyrobu medycznego. Wykonawca wskaże, na dołączonym opisie, fotografii bądź rysunku, którego konkretnie nr pakietu i pozycji asortymentowej dotyczy. 2. 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. 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 nie poświadczona za zgodność z oryginałem) spowoduje wykluczenie oferty i obligatoryjnie odrzucenie z postępowania przetargowego. 4) Dokumenty wymienione mogą być złożone w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej 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.2.1) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

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: siedziba zamawiającego adres jak wyżej.

IV.3.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 24.11.2009 godzina 11:00, miejsce: Sekretariat - siedziba zamawiającego - adres j.w.

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

ZALĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA: Pakiet Nr 1.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Systemy do płukania żołądka.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.17.10.00-9.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA: Pakiet Nr 2.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Zestaw do odsysania pola operacyjnego.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.17.10.00-9.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA: Pakiet Nr 3.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Prowadnice, rurki intubacyjne, rurki tracheostomijne, rurki ustno - gardłowe.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.17.10.00-9.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA: Pakiet Nr 4.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Taśmy do pulsoksymetru, czujniki.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.17.10.00-9.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZĘŚĆ Nr: 5 NAZWA: Pakiet Nr 5.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Rury do obwodu oddechowego, łączniki - wielorazowe.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.17.10.00-9.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZĘŚĆ Nr: 6 NAZWA: Pakiet Nr 6.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Osprzęt do tlenoterapii i nebulizacji jednorazowego użytku.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.17.10.00-9.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZĘŚĆ Nr: 7 NAZWA: Pakiet Nr 7.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Filtry.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.17.10.00-9.
- 3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.
- 4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZĘŚĆ Nr: 8 NAZWA: Pakiet Nr 8.

- 1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Sprzęt różny.
- 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.17.10.00-9.
- 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 13.11.2009 r. pod nr 207861-2009
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
a także na ich tablicach ogłoszeń.

DYREKTOR SZPITALA
Mirosław Kochański
(Kierownik Zamawiającego)

SZPITAL POWIATOWY w KĘTRZYNIE
11-400 Ketrzyn, ul. M. C. Skłodowskiej 2
Tel. 089 751 25 02, Fax. 089 751 37 97
Informacja - 089 751 37 34
NIP 742-18-36-030, REGON 510929362
(10)