**Kościan: Dostawa gazów medycznych**  
**Numer ogłoszenia: 133497 - 2011; data zamieszczenia: 10.05.2011**  
OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie , ul. Szpitalna 7, 64-000 Kościan, woj. wielkopolskie, tel. 065 5120855, faks 065 5120707.

* **Adres strony internetowej zamawiającego:** http://szpital.koscian.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 gazów medycznych.

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

**II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia jest: dostawa ciekłego tlenu medycznego w ilości ok. 64 150 kg, z dzierżawą zbiornika na tlen. Dostawa tlenu medycznego w butlach po 40 kg w ilości ok. 3 920 m3. Dostawa dwutlenku węgla medycznego w butlach po 6,6 kg w ilości ok.132 kg. Dostawa azotu ciekłego do krioterapii w ilości około 23 484 lit. Dostawa podtlenku azotu w postaci gaz medyczny 420 kg(60 butli 7 kg). Dostawa acetylenu technicznego w ilości około 46 kg. Dzierżawa 26 szt. Butli do tlenu,.

**II.1.4) Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających:** nie.

**II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 24.11.15.00-0, 24.11.19.00-4, 24.11.18.00-3, 24.11.21.00-3, 44.61.10.00-6.

**II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 5.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 36.

**SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

**III.1) WADIUM**

**Informacja na temat wadium:** Wadium nie jest wymagane

**III.2) ZALICZKI**

* **Czy przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia:** nie

**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**

* + warunek nie jest szczegółowo określony
* **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + warunek nie jest szczegółowo określony
* **III.3.3) Potencjał techniczny**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + warunek nie jest szczegółowo określony
* **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + warunek nie jest szczegółowo określony
* **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + warunek nie jest szczegółowo określony

**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 spełnieniu 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, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, 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, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy
* 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.4.3.2) zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy - wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert - albo oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się takiego zaświadczenia

**III.7) Czy ogranicza się możliwość ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla wykonawców, u których ponad 50 % pracowników stanowią osoby niepełnosprawne:** nie

**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) Czy przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna:** nie.

**IV.3) ZMIANA UMOWY**

**Czy przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy:** nie

**IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1)** **Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** http://szpital.koscian.pl  
**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** SPZOZ w Kościanie ul. Szpitalna 7 64-000 Kościan pokój nr 20.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 23.05.2011 godzina 10:00, miejsce: SPZOZ w Kościanie ul. Szpitalna 7 64-000 Kościan pokój nr 1 sekretariat.

**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

**CZĘŚĆ Nr:** 1 **NAZWA:** Tlen medyczny ciekła z dzierżawą zbiornika.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Tlen medyczny ciekły w ilości 64150 kg, dzierżawa instalacji zaopatrującej w tlen ciekły (zbiornik z parownicą i grupa przyłączeniowa) przez 36 miesięcy.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 24.11.19.00-4, 44.61.10.00-9.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 36.
* **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 2 **NAZWA:** Tlen medyczny w butlach i acetylen.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Tlen medyczny w butlach po 40 kg i ciśnieniu 15 MPa w ilości 3920 m3, Dzierżawa 26 butli przez 36 miesięcy, acetylen w ilości 42 kg..
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 24.11.19.00-4.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 36.
* **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 3 **NAZWA:** Azot ciekły.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Azot Ciekły do krioterapii w ilości 23 484 litry.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 24.11.18.00-3.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 36.
* **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 4 **NAZWA:** Podtlenek azotu.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Podtlenek azotu w postaci gazu medycznego butle 7 kg w ilości 420 kg wraz z dzierżawą 2 butli.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 24.00.00.00-4, 24.11.22.00-4.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 36.
* **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 5 **NAZWA:** Dwutlenek węgla.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Dwutlenek węgla medyczny w butlach 10 litrowych / 6,6 kg w ilości 132 kg wraz z dzierżawą dwóch butli.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 24.11.21.00-3.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 36.
* **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.