**Kościan: Sukcesywne dostawy środków do dezynfekcji.**  
**Numer ogłoszenia: 152009 - 2012; data zamieszczenia: 12.07.2012**  
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:** Sukcesywne dostawy środków do dezynfekcji..

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

**II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Zakup z dostawą środków dezynfekcyjnych z podziałem na 7 pakietów. Wymaga się, aby skuteczność mikrobójcza preparatów dezynfekcyjnych była potwierdzona metodami przewidzianymi do określenia skuteczności środków właściwych dla danej grupy użytkowników ( obszar medyczny) i danego zastosowania.Wymagane niezmienne spektrum działania przez cały okres ważności preparatu.Oczekuje się w przypadku antyseptyków, spektrum działania bójczego: B Tbc, V (Rotowirusów, wirusów opryszczki, HBV, HIV). Wymaga się również, aby preparat zawierał trzy rożne substancje aktywne z trzech rożnych grup chemicznych. Dostarczane muszą być w oryginalnych jednostkowych opakowaniach, do których dołączona zostanie ulotka, instrukcja użytkowania oraz karta charakterystyki wydana przez producenta oferowanego przedmiotu zamówienia..

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

**II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.63.16.00-8.

**II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 7.

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

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 18.

**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**

* + Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie
* **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + W celu potwierdzenia że wykonawca wykonał należycie w poszczególnych pakietach co najmniej 1 dostawę odpowiadającą swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia na kwotę minimalną zł brutto : pakiet I: 20 000,00, pakiet II: 5 000,00 , pakiet III :20 000,00 pakiet IV: 10 000,00, pakiet V: 70 000,00 pakiet VI: 16 000,00 pakiet VII:15 000,00 podać wartość, przedmiot, datę wykonania i odbiorcę oraz załączyć dokumenty potwierdzające, że dostawy te zostały wykonane należycie (należy załączyć referencje).
* **III.3.3) Potencjał techniczny**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie
* **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie
* **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie

**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:**
  + wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, dostaw lub usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie
* **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.5) INFORMACJA O DOKUMENTACH POTWIERDZAJĄCYCH, ŻE OFEROWANE DOSTAWY , USŁUGI LUB ROBOTY BUDOWLANE ODPOWIADAJĄ OKREŚLONYM WYMAGANIOM

W zakresie potwierdzenia, że oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane odpowiadają określonym wymaganiom należy przedłożyć:

* opis urządzeń technicznych, instrukcję obsługi oraz środków stosowanych przez wykonawcę dostaw lub usług oraz opis zaplecza naukowo-badawczego wykonawcy, w celu potwierdzenia zapewnienia odpowiedniej jakości realizowanego zamówienia
* inne dokumenty

Katalogi lub ulotki lub opisy techniczne zawierające szczegółowe dane zaproponowanych produktów zawierające opis składu jakościowego, ilościowego i spektrum działania (dane szczegółowe przedmiotu zamówienia ), które umożliwiają potwierdzenie spełniania przez zaoferowany przedmiot zamówienia, wymagań ustalonych przez Zamawiającego oraz będą podstawą dokonania oceny zgodności z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego. Ulotki informacyjne w języku polskim oferowanego przedmiotu zamówienia .Karty charakterystyki preparatu niebezpiecznego oferowanego przedmiotu zamówienia. Dla wyrobów medycznych (w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych z dnia z dnia 20 maja 2010 r. Dz. U. 2010 nr 107 poz. 679). Zamawiający wymaga złożenia przez Wykonawcę certyfikatów rejestracyjnych oraz oświadczenia o posiadaniu certyfikatów rejestracyjnych dla pozostałych wyrobów: W klasie I oraz IIa deklarację zgodności CE bądź wpis do Rejestru Wytwórców i Wyrobów Medycznych bądź, świadectw rejestracji zachowujących swoją ważność na dzień składania oferty, W klasie IIb oraz III - zgłoszenie do Rejestru Wytwórców i Wyrobów Medycznych bądź świadectw rejestracji zachowujących swoją ważność na dzień składania oferty. Są to dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie RP wyroby medyczne zgodnie z komunikatem Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w sprawie rejestracji wyrobów medycznych. W przypadku , gdy wykonawca składa ofertę na produkty nie będące produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi lub biobójczymi (w rozumieniu ustawy Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r.) zamawiający wymaga złożenia deklaracji zgodności CE wraz z oświadczeniem Wykonawcy , iż oferowane produkty nie są produktami leczniczymi , wyrobami medycznymi lub produktami biobójczymi.

**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:**tak

**Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian**

Zmiany nie mogą skutkować zmianami zwiększającym wartości umowy i być niekorzystne dla Zamawiającego oraz muszą obejmować zakres dozwolony przez prawo a w szczególności mogą objąć : zmianę ilości przedmiotu zamówienia, pozytywną zmianę jakości badań, parametrów lub innych cech charakterystycznych dla przedmiotu zamówienia, w tym zmianę numeru katalogowego produktu bądź nazwy własnej produktu, zmianę elementów składowych przedmiotu zamówienia na zasadzie ich uzupełnienia lub wymiany, zmianę sposobu konfekcjonowania, zmianie terminu realizacji dostaw, zmianę okresu obowiązywania umowy , w tym w szczególności o czas konieczny dla przeprowadzenia kolejnego postępowania na analogiczny przedmiot zamówienia. Warunkami dokonania zmian wskazanych powyżej mogą być: wprowadzenie na rynek przez wykonawcę produktu zmodyfikowanego bądź udoskonalonego, przejściowy brak produktu z uwagi na zaprzestanie jego produkcji przez producenta przy jednoczesnej możliwości dostarczenia produktu zamiennego (równoważnego) o parametrach nie gorszych od produktu będącego przedmiotem umowy, zmiana organizacyjna po stronie Zamawiającego, w szczególności w zakresie organizacji pracy apteki, zmiana w zakresie liczby badań objętych zapotrzebowaniem Zamawiającego, konieczność prawidłowej realizacja przez Zamawiającego zadań polegających na wykonaniu świadczeń diagnostycznych, zmiany Umowy umożliwiające podniesienie poziomu jakości badań wykonywanych przez Zamawiającego, zapewnienie bezpieczeństwa lub zapobieżenie awarii , zmiana w inny sposób dostarczające pożytku zamawiającemu.

**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:** 23.07.2012 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:** pakiet 1..

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Preparaty do mycia i dezynfekcji rąk i skóry..
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.63.16.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
* **4) Kryteria oceny ofert:**najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 2 **NAZWA:** Pakiet 2.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Preparaty do dezynfekcji błon śluzowych..
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.63.16.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
* **4) Kryteria oceny ofert:**najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 3 **NAZWA:** Pakiet 3.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Preparaty do dezynfekcji i leczenia ran.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.63.16.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
* **4) Kryteria oceny ofert:**najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 4 **NAZWA:** Pakiet 4.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Preparaty do dezynfekcji skóry przed iniekcjami i zabiegami.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.63.16.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
* **4) Kryteria oceny ofert:**najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 5 **NAZWA:** Pakiet 5.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Preparaty do mycia i dezynfekcji narzędzi i endoskopów.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.63.16.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
* **4) Kryteria oceny ofert:**najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 6 **NAZWA:** pakiet 6.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Preparaty do dezynfekcji powierzchni i sprzętu.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.63.16.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
* **4) Kryteria oceny ofert:**najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 7 **NAZWA:** Pakiet 7.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Sterylny zamknięty system higieny rąk.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.63.16.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
* **4) Kryteria oceny ofert:**najniższa cena.