**Kościan: Sukcesywne dostawy pieluchomajtek i zestawu pielęgnacyjnego dla noworodka**  
**Numer ogłoszenia: 130905 - 2013; data zamieszczenia: 02.07.2013**  
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 pieluchomajtek i zestawu pielęgnacyjnego dla noworodka.

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

**II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Pieluchomajtki dla dorosłych, dla dzieci, zestawy pielęgnacyjne dla noworodków oraz podkłady chłonne..

**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.77.00.00-5, 33.77.00.00-8, 33.14.00.00-3.

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

**II.1.8) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 24.

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

**III.1) WADIUM**

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

**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**

* + Brak warunków szczegółowych
* **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Brak warunków szczegółowych
* **III.3.3) Potencjał techniczny**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Brak warunków szczegółowych
* **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Brak warunków szczegółowych
* **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Brak warunków szczegółowych

**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;

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.4.4) Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej

* lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej;

III.5) INFORMACJA O DOKUMENTACH POTWIERDZAJĄCYCH, ŻE OFEROWANE DOSTAWY, USŁUGI LUB ROBOTY BUDOWLANE ODPOWIADAJĄ OKREŚLONYM WYMAGANIOM

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

* próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają zostać dostarczone, których autentyczność musi zostać poświadczona przez wykonawcę na żądanie zamawiającego;
* inne dokumenty

Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczenia iż posiada dokument potwierdzający, że oferowane wyroby medyczne zostały dopuszczone do obrotu i używania zgodnie z wymogami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2010 r. Nr 107, poz.679),potwierdzenie wpisu do Rejestru w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, lub/i deklaracje zgodności z wymaganiami zasadniczymi dla wyrobu medycznego oznakowanego znakiem CE i/ lub certyfikat CE w zależności od przynależności produktu do danej klasy wyrobów medycznych.pozytywna opinie Instytutu Matki i Dziecka /PZH lub równoważne ( dla pieluchomajtek dziecięcych), Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczenia iż posiada dokumenty dopuszczające produkty do obrotu i stosowania w przypadku produktów które nie podlegających przepisom ustawy o Wyrobach Medycznych, oświadczenie że w każdej chwili na prośbę Zamawiającego jest gotów dostarczyć próbki, w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, celem potwierdzenia zgodności złożonych produktów i numerów katalogowych. Dostarczone przez wykonawcę próbki są bezpłatne i nie podlegają zwrotowi, Wykonawca zobowiązany jest złożyć oświadczenie producenta o chłonności pieluchomajtek badanej wg normy ISO 11948-1 lub równoważne.

**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.3) ZMIANA UMOWY**

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

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

Zmiany te nie mogą skutkować zmianami wartości umowy i być niekorzystne dla Zamawiającego oraz muszą obejmować zakres dozwolony przez prawo a w szczególności mogą objąć:zmiany ilości przedmiotu zamówienia, przedłużenia terminu obowiązywania umowy w przypadku niewykorzystania w całości przedmiotu umowy. Umowa może zostać przedłużona do całkowitego wykorzystania umowy, w przypadku braku przedmiot zamówienia określonego w treści Formularza ilościowo- cenowego na rynku, Wykonawca za porozumieniem i za zgodą Zamawiającego może zaoferować zamiennik o takim składzie z zachowaniem ceny ofertowej - produkt równoważny, pozytywnej zmiany cech charakterystycznych dla przedmiotu zamówienia, w tym zmianę numeru katalogowego produktu bądź nazwy własnej produktu, zmiany 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, zmiana umowy jest również możliwa w przypadku przekształceń formalno -prawnych Zamawiającego. Warunkami dokonania zmian wskazanych w ust.1 powyżej mogą być: wprowadzenie na rynek przez wykonawcę produkt 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 oddziałów szpitalnych, zmiana w zakresie liczby świadczeń medycznych objętych zapotrzebowaniem Zamawiającego, konieczność prawidłowej realizacja przez Zamawiającego zadań polegających na wykonaniu świadczeń medycznych, zmiany Umowy umożliwiające podniesienie poziomu/jakości udzielanych świadczeń medycznych wykonywanych przez Zamawiającego albo/lub w wyniku zmiany Umowy możliwe będzie podniesienie poziomu/jakości działalności statutowej Zamawiającego, będzie to konieczne ze względu na zapewnienie bezpieczeństwa lub zapobieżenie awarii, albo będzie to konieczne ze względu na zmianę powszechnie obowiązujących przepisów prawa, zmiana w inny sposób dostarczy 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:** 10.07.2013 godzina 10:00, miejsce: SPZOZ w Kościanie ul. Szpitalna 7 64-000 Kościan pokój nr 1.

**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