Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępnia Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:

[**szpital.koscian.pl**](http://szpital.koscian.pl/)

**Kościan: Sukcesywne dostawy środków do dezynfekcji**  
**Numer ogłoszenia: 9851 - 2016; data zamieszczenia: 28.01.2016**  
OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **V** | zamówienia publicznego |
|  | zawarcia umowy ramowej |
|  | ustanowienia dynamicznego systemu zakupów (DSZ) |

**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.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia jest: zakup z dostawą środków dezynfekcyjnych z podziałem na 7 pakietów. Szczegółowy opis zawarty jest w załączniku nr 1 formularze asortymentowo- cenowy. Wszystkie zaoferowane preparaty muszą posiadać ulotki informacyjne w języku polskim. Zamawiający wymaga, aby skuteczność mikrobójcza preparatów dezynfekcyjnych była potwierdzona metodami przewidzianymi do określenia skuteczności środków właściwych dla danej grupy użytkowników ( obszar medyczny) i danego zastosowania. Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania dodatkowej dokumentacji potwierdzającej działanie preparatu. Wymagane niezmienne spektrum działania przez cały okres ważności preparatu. Zamawiający oczekuje 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. Zamawiający dopuszcza wyłącznie preparaty myjące, odkażające i pielęgnujące do higieny rąk kompatybilne ze sobą tzn. pochodzące od jednego producenta: w opakowaniach dostosowanych do posiadanego systemu dozowania. Wymagana opinia producenta dozowników, potwierdzająca, że opakowania oferowane przez Wykonawcę są dopasowane do w/w systemu dozowania. Istnieje możliwość zaoferowania własnego systemu dozowania na czas umowy, nieodpłatnie, który będzie o identycznych cechach technicznych i jakościowych jak system obecnie stosowany w szpitalu. Wymiana systemu musi odbyć się bez dokonania zmian w sposobie mocowania dozowników tzn. bez konieczności wiercenia dodatkowych otworów w ścianach. Oferent w takim przypadku zobowiązany jest do demontażu istniejącego systemu i montowania oferowanego przez siebie na własny koszt. Po zakończeniu umowy przywraca do stanu używalności zastany system. Dostarczane preparaty muszą posiadać co najmniej 6 miesięczny termin ważności. Zaoferowane preparaty muszą posiadać ważne dokumenty dopuszczające do obrotu i użytku, wystawione zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa..

**II.1.5)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających** |

* **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających**

**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.63.16.00-8.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 7.

**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**

* + Posiadanie uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania
* **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Brak warunku szczegółowego
* **III.3.3) Potencjał techniczny**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Brak warunku szczegółowego
* **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Brak warunku szczegółowego
* **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Brak warunku szczegółowego

**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:**

* potwierdzenie posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, w szczególności koncesje, zezwolenia lub licencje;

**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;
* zaświadczenie niezależnego podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom lub specyfikacjom technicznym;

**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:**cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

* 1 - Cena - 95
* 2 - Termin dostawy - 5

**IV.2.2)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna,** adres strony, na której będzie prowadzona: |

**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 wskazane w siwz.

**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:** 05.02.2016 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