



SZPITAL POWIATOWY

w Limanowej

Imienia Miłosierdzia Bożego

ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa
www.szpitallimanowa.pl
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie
przetarg nieograniczony – wartość zamówienia poniżej 30 000 €
w stosunku, do której nie stosuje się przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych

na

Dostawy krążków diagnostycznych i antybiogramowych, pasków z antybiotykami oraz odczynników i materiałów zużywalnych do analizatora jonoselektywnego Starlyte V ujęte w czterech zadaniach asortymentowych.

Zamawiający: Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego ul. Piłsudskiego 61 34-600 Limanowa

Pracownikami upoważnionymi do kontaktów z Wykonawcami są:

- w zakresie proceduralnym:

1 **Alicja Więcek** - Referent tel. (18) 3372 784.

- w zakresie merytorycznym:

1 **Zofia Kowalska** – Kierownik Pracowni Bakteriologicznej tel. (18) 3301 796

Adres strony internetowej, na której zamieszczone są Istotne warunki Zamówienia:

www.szpitallimanowa.pl

Formularz zawierający Istotne Warunki Zamówienia w cenie 10.00 zł (brutto) można otrzymać w Sekcji Zamówień Publicznych, ul. Piłsudskiego 63, 34-600 Limanowa Przelew za IWZ na rachunek bankowy zamawiającego: BS Limanowa 67 8804 0000 0000 0013 94940182. IWZ w formie papierowej będzie wysłane na wniosek Wykonawcy z załączoną kopią dokonania przelewu za IWZ na numer faksu 18 3372 710. Istotne Warunki Zamówienia są także dostępne na stronie internetowej szpitala www.szpitallimanowa.pl

Przedmiot oraz wielkość lub zakres zamówienia, z podaniem informacji o możliwości składania ofert częściowych:

Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych, gdzie część (zadanie) stanowi:

Zadanie częściowe nr:	Opis:
1	Temat: Paski plastikowe z antybiotykami Wspólny Słownik Zamówień: 33696500-0 - Odczynniki laboratoryjne Opis: Paski plastikowe z antybiotykami. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik do IWZ pn. Formularz asortymentowo - cenowy Zamawiający nie dopuszcza składania ofert równoważnych Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
2	Temat: Krążki diagnostyczne Wspólny Słownik Zamówień: 33696500-0 - Odczynniki laboratoryjne

Centrala: 18 33 01 700
Sekretariat: 18 33 01 780
tel./fax 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935
REGON: 000304378
Konto: BS w Limanowej
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



Zarządzanie
Jakością
ISO 9001:2008
Systematycznie monitorowany



SZPITAL POWIATOWY

w Limanowej

Imienia Miłosierdzia Bożego

ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa
www.szpitallimanowa.pl
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

	<p>Opis: Krażki diagnostyczne.</p> <p>Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik do IWZ pn. Formularz asortymentowo - cenowy</p> <p>Zamawiający nie dopuszcza składania ofert równoważnych</p> <p>Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.</p>
3	<p>Temat: Krażki antybiogramowe</p> <p>Wspólny Słownik Zamówień: 33696500-0 - Odczynniki laboratoryjne</p> <p>Opis: Krażki antybiogramowe.</p> <p>Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik do IWZ pn. Formularz asortymentowo - cenowy</p> <p>Zamawiający nie dopuszcza składania ofert równoważnych</p> <p>Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.</p>
4	<p>Temat: Odczynniki i materiały zużywalne do analizatora jonoselektywnego STARLYTE V</p> <p>Wspólny Słownik Zamówień: 33696500-0 - Odczynniki laboratoryjne</p> <p>Opis: Odczynniki i materiały zużywalne do analizatora jonoselektywnego STARLYTE</p> <p>Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik do IWZ pn. Formularz asortymentowo - cenowy</p> <p>Zamawiający nie dopuszcza składania ofert równoważnych</p> <p>Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.</p>

Części nie mogą być dzielone przez Wykonawców, oferty nie zawierające pełnego zakresu przedmiotu zamówienia określonego w zadaniu częściowym zostaną odrzucone.

Miejsce realizacji:

Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego, ul. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa – dla wszystkich zadań częściowych.

Termin wykonania zamówienia: 24 miesiące od daty udzielenia zamówienia dla wszystkich zadań częściowych.

Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

Warunki oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

Lp.	Warunki oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków
1	<p>Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania</p> <p>O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.</p>

Centrala: 18 33 01 700
Sekretariat: 18 33 01 780
tel./fax 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935
REGON: 000304378
Konto: BS w Limanowej
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



ISO 9001:2008
Zarządzanie
Jakością
ISO 9001:2008
Systematycznie monitorowany



SZPITAL POWIATOWY

w Limanowej

Imienia Miłosierdzia Bożego

ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa
www.szpitallimanowa.pl
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

2	Wiedza i doświadczenie O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania wiedzy i doświadczenia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
3	Potencjał techniczny O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
4	Osoby zdolne do wykonania zamówienia O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
5	Sytuacja ekonomiczna i finansowa O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące sytuacji ekonomicznej i finansowej. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

W celu wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, należy przedłożyć:

Lp.	Wymagany dokument
1	Oświadczenie o spełnianiu warunków Oświadczenie o spełnianiu warunków

W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy, należy przedłożyć:

Lp.	Wymagany dokument
1	Aktualny odpis lub oświadczenie poniżej 30 000 € Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

Dokumenty podmiotów zagranicznych:

Lp.	Wymagany dokument
1	Dokument potwierdzający, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada 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

Inne wymagane dokumenty:

Lp.	Wymagany dokument
1	Oświadczenie o dopuszczeniu do obrotu i używania - zadanie nr 1,2,3,4 Oświadczenie Wykonawcy potwierdzające, że oferowane wyroby będące przedmiotem zamówienia są dopuszczone do obrotu i używania na terytorium RP zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010 r. o WYROBACH

Centrala: 18 33 01 700
Sekretariat: 18 33 01 780
tel./fax 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935
REGON: 000304378
Konto: BS w Limanowej
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



Zarządzanie
Jakością
ISO 9001:2008
Systematycznie monitorowany



SZPITAL POWIATOWY

w Limanowej

Imienia Miłosierdzia Bożego

ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa
www.szpitallimanowa.pl
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

	Medycznych t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 876 ze zm.
2	Kryteria interpretacji MIC - zadanie nr 1 Wykonawca dołączy do oferty kryteria interpretacji MIC w języku polskim
3	Opinia i opis metody badań - zadanie nr 1 Wykonawca dołączy do oferty opinię i opis metody badań wydaną przez Konsultanta Krajowego d.s. Mikrobiologii
4	Próbki - zadanie nr 3 Do oferty należy dołączyć bezpłatne i bezzwrotne próbki w ilości minimum 50 szt. z następujących rodzajów krążków: Cefoksytyna, Temocylina, Ampicylina/Sulbactam
5	Opinia Krajowego Ośrodka Referencyjnego - zadanie nr 3 Do oferty należy dołączyć opinię Krajowego Ośrodka Referencyjnego d.s. Lekowrażliwości dotyczącą oferowanych krążków

Wadium: w postępowaniu nie przewiduje się wnoszenia wadium

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Nr	Kryterium	Waga
1	Cena (koszt)	100%

Miejsce i termin składania ofert: oferty należy składać siedzibie Zamawiającego, Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego, Sekcja Zamówień Publicznych, ul. Piłsudskiego 63, 34-600 Limanowa do dnia 2016-02-19 do godz. 11:00.

Termin związania ofertą: 30 dni

Limanowa dnia: 2016-02-09

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Limanowej

mgr Marcin Radzięta

Centrala: 18 33 01 700
Sekretariat: 18 33 01 780
tel./fax 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935
REGON: 000304378
Konto: BS w Limanowej
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



Zarządzanie
Jakością
ISO 9001:2008
Systematycznie monitorowany