



**SZPITAL POWIATOWY**  
w Limanowej  
**Imienia Miłosierdzia Bożego**  
ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa  
www.szpitallimanowa.pl  
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

Sekcja Zamówień Publicznych

fax: 18 3372 710

e-mail: [awiecek@szpitallimanowa.pl](mailto:awiecek@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 ręczników papierowych do osuszania ciała pacjenta

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, określa załącznik do IWZ pn. Formularz asortymentowo-cenowy

Sygnatura: NZ/51/D/Nu/A/2019

Wspólny słownik Zamówień CPV: 33760000-5 - Papier toaletowy, chusteczki higieniczne, ręczniki do rąk i serwety, 19520000-7 - Produkty z tworzyw sztucznych

Termin wykonania zamówienia: **18 miesięcy od daty zawarcia umowy**

Termin związania ofertą: **30 dni**

W postępowaniu nie przewiduje się wnoszenia wadium.

Istotne Warunki Zamówienia są dostępne na stronie internetowej szpitala [www.szpitallimanowa.pl](http://www.szpitallimanowa.pl)

Pracownikami upoważnionymi do kontaktów z Wykonawcami są:  
w zakresie proceduralnym:

**1 Alicja Więcek** – Inspektor ds. Zamówień Publicznych  
e-mail: [awiecek@szpitallimanowa.pl](mailto:awiecek@szpitallimanowa.pl) tel/fax: 18 3372 710

w zakresie merytorycznym:

**1 Bożena Bugajska** – Przełożona pielęgniarek  
e-mail: [awiecek@szpitallimanowa.pl](mailto:awiecek@szpitallimanowa.pl) tel: 18 3301 787

Oferty należy składać w: siedzibie Zamawiającego, Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego, Sekcja Zamówień Publicznych, ul. Piłsudskiego 63, 34-600 Limanowa do dnia 2019-10-22 do godz.11:00.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych

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

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:

Lp.	Warunki
1	<b>Uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania</b> 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.
2	<b>Wiedza i doświadczenie</b> 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.

System ProPublico © Datacomp

Centrala: 18 33 01 700  
Sekretariat: 18 33 01 780  
Fax: 18 33 72 778

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



PRACOWNIA  
BAKTERIOLOGICZNA



## SZPITAL POWIATOWY

w Limanowej

Imienia Miłosierdzia Bożego

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

3	<b>Potencjał techniczny</b> 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	<b>Osoby zdolne do wykonania zamówienia</b> 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	<b>Sytuacja ekonomiczna i finansowa</b> 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	<b>Oświadczenie o spełnianiu warunków</b> Oświadczenie o spełnianiu warunków

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

Lp.	Wymagany dokument
1	<b>Aktualny odpis lub oświadczenie poniżej 30 000 €</b> 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	<b>Dokument potwierdzający, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości</b> 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	<b>Próbki</b> Wymaga się dołączenia do oferty próbek wykazanych w formularzu asortymentowo-cenowym w kolumnie 11 celem oceny jakości, a także zgodności z opisem przedmiotu zamówienia. Wszystkie próbki dostarczone będą na koszt Wykonawcy. Próbkę muszą być oznakowane w sposób umożliwiający identyfikację Wykonawcy i dostarczone w trwałym opakowaniu zbiorczym opisanym zgodnie ze złożoną ofertą. Wykonawca dołączy także do oferty próbki oferowanego przedmiotu zamówienia w celu kontroli zgodności późniejszych dostaw częściowych ze złożoną ofertą w następującej ilości: sztuk 2 Każda próbka musi posiadać naklejkę /etykieta identyfikującą Wykonawcę i nazwę oferowanego wyrobu oraz musi być spięta w sposób trwały z ofertą i stanowić załącznik do oferty np. w koszulce biurowej/aktowej.
2	<b>Oświadczenie</b>

System ProPublico © Datacomp

Centrala: 18 33 01 700  
Sekretariat: 18 33 01 780  
Fax: 18 33 72 778

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



PRACOWNIA  
BAKTERIOLOGICZNA



**SZPITAL POWIATOWY**  
w Limanowej  
**Imienia Miłosierdzia Bożego**

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

Do oferty należy dołączyć (każdy załączony dokument do oferty opisany, którego wymogu oraz której pozycji formularza asortymentowo-cenowego dotyczy):

**Oświadczenie Wykonawcy** o posiadaniu atestu PZH lub dokumencie równoważnym dla oferowanego przedmiotu zamówienia, który to atest/dokument równoważny Wykonawca przedstawi Zamawiającemu na każde jego żądanie (do 3 dni)

**Oświadczenie**, iż oferowany przedmiot zamówienia posiada parametry techniczne wyszczególnione w formularzu asortymentowo-cenowym i, że na wezwanie Zamawiającego Wykonawca niezwłocznie prześle kopie kart technicznych wystawionych przez producenta dla poszczególnych wyrobów potwierdzających parametry techniczne (dane w karcie technicznej muszą potwierdzać wymagania opisane w formularzu asortymentowo-cenowym: w szczególności gramaturę, długość, szerokość, skład).

**Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:**

Zamawiający będzie oceniał oferty według następujących kryteriów:

Nr	Nazwa kryterium	Waga
1	Cena	70 %
2	Jakość	30 %

Punkty przyznawane za powyższe kryteria będą liczone według następujących wzorów:

Nr kryterium	Wzór
1	Cena Liczba punktów = $(C_{min}/C_{of}) * 100 * waga$ gdzie: - $C_{min}$ - najniższa cena spośród wszystkich ofert - $C_{of}$ - cena podana w ofercie
2	Jakość Liczba punktów = $(J_{of}/J_{max}) * 100 * waga$ gdzie: - $J_{of}$ - ilość pkt przyznanych za jakość w ocenianej ofercie - $J_{max}$ - najwyższa średnia punktów przyznanych za jakość spośród wszystkich ofert nie podlegających odrzuceniu i złożonych przez Wykonawców, którzy nie podlegali wykluczeniu w danym etapie badania i oceny ofert

Limanowa dnia: 2019-10-11

DYREKTOR  
Szpitala Powiatowego w Limanowej

dr Marcin Radzięta

System ProPublico © Datacomp

Centrala: 18 33 01 700  
Sekretariat: 18 33 01 780  
Fax: 18 33 72 778

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



PRACOWNIA  
BAKTERIOLOGICZNA