



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: lwegrzyn@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 artykułów spożywczych różnych w 4 zadaniach asortymentowych

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

Sygnatura: **NZ/18/D/Nu/LW/2020**

Wspólny słownik Zamówień CPV: 15000000-8 - Żywność, napoje, tytoń i produkty pokrewne, 15612100-2 - Mąka pszenna, 15831200-4 - Cukier biały, 15884000-8 - Produkty dla niemowląt

Termin wykonania zamówienia: **12 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

Pracownikami upoważnionymi do kontaktów z Wykonawcami są:

w zakresie proceduralnym:

1 Lidia Węgrzyn – Referent ds. Zamówień Publicznych

e-mail: lwegrzyn@szpitallimanowa.pl fax: 18 3372 710

w zakresie merytorycznym:

1 Wiesława Bubula – Kierownik Sekcji Żywności

e-mail: lwegrzyn@szpitallimanowa.pl fax: 18 3372 710

Oferty należy składać w: siedzibie Zamawiającego, Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego, Sekcja Zamówień Publicznych, ul. Piłsudskiego 63, 34-600 Limanowa do dnia 2020-03-11 do godz.11:00.

Zamawiający dopuszcza składanie 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	Uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania 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	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.

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	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 Oświadczenie Wykonawcy potwierdzające, że przedmiot zamówienia odpowiada przepisom ustawy z dnia 25.08.2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (T.j. Dz.U. 2019 poz. 1252)

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Zamawiający będzie ocenił oferty według następujących kryteriów:

Nr	Nazwa kryterium	Waga
1	Cena	70 %
2	Niezmienność ceny	30 %

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



REACOWNIA
Bakteriologiczna



SZPITAL POWIATOWY
w Limanowej
Imienia Miłosierdzia Bożego

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

Punkty przyznawane za powyższe kryteria będą liczone według następujących wzorów:

Nr kryterium	Wzór
1	Cena $\text{Liczba punktów} = (\text{Cmin}/\text{Cof}) * 100 * \text{waga}$ gdzie: - Cmin - najniższa cena spośród wszystkich ofert - Cof - cena podana w ofercie
2	Niezmienność ceny $\text{Liczba punktów} = (\text{Nof}/\text{Nmax}) * 100 * \text{waga}$ gdzie: - Nof - niezmienność cen podana w ofercie (min. 6 miesięcy, maks. 12 miesięcy) - Nmax - najwyższa spośród wszystkich ofert.

Limanowa dnia: 2020-03-02

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