**Lublin: Dostawa obłożeń do zabiegów operacyjnych**  
**Numer ogłoszenia: 112703 - 2016; data zamieszczenia: 30.06.2016**  
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:** 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie , Al. Racławickie 23, 20-049 Lublin, woj. lubelskie, tel. 261 183 203, faks 261 183 203.

* **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.1wszk.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:** Dostawa obłożeń do zabiegów operacyjnych.

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

**II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** 1.Przedmiotem zamówienia jest dostawa obłożeń do zabiegów operacyjnych. Zakres zamówienia obejmuje asortyment wyspecyfikowany w 3 zadaniach: Zadanie nr 1 - Obłożenia do koronografii i koronoplastyki Zadanie nr 2 - Prowadniki diagnostyczne Zadanie nr 3 - Zestaw serwet do operacji okulistycznych uniwersalny 2.Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia i jego zakres zawierają formularze cenowe stanowiące załączniki nr 1.1-1.3. oraz tabele parametrów granicznych (dotyczy zad. nr 1 i 2).

**II.1.5)**

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

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

**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.00.00-3, 33.11.17.10-1, 33.11.17.30-7.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 3.

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

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Zakończenie: 12.11.2016.

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

**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**

* + W prowadzonym postępowaniu nie zachodzi taka okoliczność. Ocena spełnienia powyższego warunku zostanie dokonana wg. formuły spełnia - nie spełnia w oparciu o oświadczenie przedłożone przez Wykonawcę zgodnie z wymaganiem Zamawiającego, określonym w rozdz. III. 2 lit a) SIWZ na potwierdzenie warunku określonego w rozdz. III. 1 pkt 1) SIWZ.
* **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + W prowadzonym postępowaniu nie zachodzi taka okoliczność. Ocena spełnienia powyższego warunku zostanie dokonana wg. formuły spełnia - nie spełnia w oparciu o oświadczenie przedłożone przez Wykonawcę zgodnie z wymaganiem Zamawiającego, określonym w rozdz. III. 2 lit a) SIWZ na potwierdzenie warunku określonego w rozdz. III. 1 pkt 2) SIWZ.
* **III.3.3) Potencjał techniczny**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + W prowadzonym postępowaniu nie zachodzi taka okoliczność. Ocena spełnienia powyższego warunku zostanie dokonana wg. formuły spełnia - nie spełnia w oparciu o oświadczenie przedłożone przez Wykonawcę zgodnie z wymaganiem Zamawiającego, określonym w rozdz. III. 2 lit a) SIWZ na potwierdzenie warunku określonego w rozdz. III. 1 pkt 3) SIWZ.
* **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + W prowadzonym postępowaniu nie zachodzi taka okoliczność. Ocena spełnienia powyższego warunku zostanie dokonana wg. formuły spełnia - nie spełnia w oparciu o oświadczenie przedłożone przez Wykonawcę zgodnie z wymaganiem Zamawiającego, określonym w rozdz. III. 2 lit a) SIWZ na potwierdzenie warunku określonego w rozdz. III. 1 pkt 3) SIWZ.
* **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + W prowadzonym postępowaniu nie zachodzi taka okoliczność. Ocena spełnienia powyższego warunku zostanie dokonana wg. formuły spełnia - nie spełnia w oparciu o oświadczenie przedłożone przez Wykonawcę zgodnie z wymaganiem Zamawiającego, określonym w rozdz. III. 2 lit a) SIWZ na potwierdzenie warunku określonego w rozdz. III. 1 pkt 4) SIWZ.

**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;
* aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;
* aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące 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;
* nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące 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

1) Dowód dopuszczenia przedmiotu zamówienia do obrotu na rynku krajowym dla oferowanych produktów określonych w Zad. 1-3, kwalifikowanych jako wyrób medyczny lub aktywny implantowany wyrób medyczny ,potwierdzający oznaczenie przedmiotu zamówienia znakiem CE zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dn. 20.05.2010 (Dz. U. Nr 107 poz.679), tj.: certyfikat CE lub deklaracja zgodności potwierdzająca udział jednostki notyfikowanej w potwierdzeniu spełniania wymagań odpowiednich Dyrektyw Europejskich dla oferowanych wyrobów 3) Prawidłowo wypełnione tabele parametrów granicznych / tabele parametrów oceny jakościowej, określonych w Załączniku nr 1.1-1.2 do SIWZ.

SEKCJA IV: PROCEDURA

**IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

**IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:** przetarg nieograniczony.

**IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**

**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**

Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmiany umowy w następujących sytuacjach: 1) zmiany danych, podmiotów zawierających umowę (np. w wyniku przekształceń, przejęć, itp.); 2) w przypadku konieczności zmiany osób upoważnionych przez strony do realizacji umowy; 3) zmiana stawki podatku VAT , zgodnie z zapisami §6 ust. 6 umowy; 4) braku produktów stanowiących przedmiot umowy, na rynku z przyczyn niezależnych od wykonawcy (np. wprowadzenie nowej technologii, wycofanie z rynku, zaprzestanie produkcji) - istnieje możliwość zastąpienia produktem o tym samym zastosowaniu, równoważnym, - po cenie nie wyższej niż w ofercie stanowiącej załącznik do niniejszej umowy; 5) zmiany nazwy produktu, numeru katalogowego, sposobu konfekcjonowania, producenta dostarczanych jeśli na skutek zaprzestania produkcji lub wstrzymania produkcji nie jest możliwe dostarczenie odczynnika określonego w ofercie - przy zachowaniu jego parametrów; 6) zmiany ilości sztuk w opakowaniu - przeliczenie ilości sztuk na odpowiednią ilość opakowań za zgodą Zamawiającego

**IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1)** **Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** www.1wszk.pl  
**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Al. Racławickie 44, 20-043 Lublin, budynek nr 1, pokój nr 14..

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 08.07.2016 godzina 10:00, miejsce: 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Al. Racławickie 44, 20-043 Lublin, budynek nr 1, pokój nr 22 (kancelaria)..

**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

ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

**CZĘŚĆ Nr:** 1 **NAZWA:** Obłożenia do koronografii i koronoplastyki.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia i jego zakres zawiera formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.1 oraz tabele parametrów granicznych.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.11.17.10-1, 33.11.17.30-7.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Zakończenie: 12.11.2016.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Jakość - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 2 **NAZWA:** Prowadniki diagnostyczne.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia i jego zakres zawiera formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.2 oraz tabele parametrów granicznych.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.11.17.10-1, 33.11.17.30-7.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Zakończenie: 12.11.2016.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Jakość - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 3 **NAZWA:** Zestaw serwet do operacji okulistycznych uniwersalny.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia i jego zakres zawiera formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.3.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.00.00-3.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Zakończenie: 12.11.2016.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 95
  + 2. Termin dostaw cząstkowych - 5