

**Krotoszyn: Dostawa artykułów pomocniczych do zabiegów  
ortopedycznych dla SPZOZ w Krotoszynie.**  
**Numer ogłoszenia: 64266 - 2013; data zamieszczenia: 15.02.2013**  
**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy**

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

I. 1) **NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej , ul. Młyńska 2, 63-700 Krotoszyn, woj. wielkopolskie, tel. 062 5880390 w. 253, faks 062 5880402.

- **Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.spzoz.krotoszyn.pl](http://www.spzoz.krotoszyn.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 artykułów pomocniczych do zabiegów ortopedycznych dla SPZOZ w Krotoszynie..

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

II.1.3) **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Dostawa artykułów pomocniczych do zabiegów ortopedycznych dla SPZOZ w Krotoszynie pakiet nr 1-4 poniżej 200 tys..

II.1.4) **Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających:** tak.

- **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających**
- Dostawa artykułów pomocniczych do zabiegów ortopedycznych, maksymalnie 20 % wartości zamówienia podstawowego.

II.1.5) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.69.71.10-6, 44.11.32.00-7, 43.41.31.00-2.

II.1.6) **Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 4.

II.1.7) **Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

II.2) **CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 12.

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

### **III.1) WADIUM**

Informacja na temat wadium: nie dotyczy

### **III.2) ZALICZKI**

- **Czy przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia: nie**

### **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 spełnieniu 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, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, 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, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy
- **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.6) INNE DOKUMENTY**

#### **Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5)**

2. Oferta winna zawierać wszystkie dokumenty i oświadczenia wymienione w rozdziale VI niniejszej SIWZ oraz : a. Formularz ofertowy podpisany przez osobę upoważnioną do składania oświadczenia woli w imieniu wykonawcy z wykorzystaniem wzoru - załącznik nr 1. b. Formularz cenowy podpisany przez osobę upoważnioną do składania oświadczenia woli w imieniu wykonawcy z wykorzystaniem wzoru - załącznik nr 2. Do oferty należy dołączyć wypełnione Formularze cenowe również w formie elektronicznej (plik.xls) z niezablokowanymi formułami. Formularze cenowe w formie pliku.xls umieszczone są i dostępne do ściągnięcia na stronie internetowej Zamawiającego [www.bip.spzoz.krotoszyn.pl](http://www.bip.spzoz.krotoszyn.pl) . 3. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo (oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza).

**III.7) Czy ogranicza się możliwość ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla wykonawców, u których ponad 50 % pracowników stanowią osoby niepełnosprawne:** nie

## **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:** najniższa cena.

**IV.2.2) Czy przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna:** nie.

### **IV.3) ZMIANA UMOWY**

**Czy przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy:** tak

#### **Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian**

§ 6 1. Zamawiający w okresie trwania umowy zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy za dostarczony przedmiot umowy cenę ustaloną w oparciu o Formularz Cenowy i wyliczone ceny jednostkowe w dniu zawarcia umowy, z zastrzeżeniem punktu 2. 2. Strony ustalają możliwość zmiany cen wynikających z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia niniejszej umowy. Za okoliczność taką uważa się : - ustawową zmianę stawek podatku VAT. 3. W przypadku ustawowej zmiany stawki podatku VAT na przedmiot niniejszego zamówienia, jej zmiana następuje z mocy prawa. § 13 1. Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić wyłącznie w sytuacji przewidzianej w § 6 umowy oraz w przypadkach wymienionych poniżej, za zgodą obu stron

wyrażoną na piśmie, pod rygorem nieważności. 2. Strony dopuszczają zmiany umowy w zakresie: - numeru katalogowego produktu (w tym przypadku zmiana może być dokonana na podstawie pisemnego powiadomienia Zamawiającego o zmianie numeru katalogowego, bez konieczności podpisywania aneksu do umowy, z zaznaczeniem, której pozycji w Formularzu cenowym zmiana numeru katalogowego dotyczy), - nazwy produktu przy zachowaniu jego parametrów, - sposobu konfekcjonowania, - liczby opakowań, - wprowadzenia do sprzedaży przez wykonawcę produktu zmodyfikowanego / udoskonalonego, - zmiany liczby badań objętych zapotrzebowaniem Zamawiającego, - przedłużenia terminu realizacji umowy do czasu wykorzystania przedmiotu umowy, do wartości nie większej niż całkowita wartość umowy. Powyższe zmiany nie mogą skutkować zmianą ceny jednostkowej i nie mogą być niekorzystne dla Zamawiającego.

#### **IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** [www.spzoz.krotoszyn.pl](http://www.spzoz.krotoszyn.pl)

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Młyńska 2 63-700 Krotoszyn Pokój nr 20 ul. Młyńska 2.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:**

26.02.2013 godzina 09:00, miejsce: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Młyńska 2 63-700 Krotoszyn Sekretariat ul. Młyńska 2.

**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:** PAKIET NR 1 - syntetyczny substytut kości ( w postaci inject, pasty i granulatu).

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** 1. Substytut kości Inject 1 ml szt. 2 2. Substytut kości Inject 2,5 ml szt. 6 3. Substytut kości Inject 5 ml szt. 2 4. Substytut kości pasta 5g ( 4 ml) szt. 1 5. Substytut kości pasta 10g ( 8 ml) szt. 2 6. Substytut kości pasta 20g ( 16 ml) szt. 1 7. Substytut kości granulki 10 ml szt. 2 8. Substytut kości granulki 20 ml szt. 6 9. Substytut kości granulki 50 ml szt. 2 **UWAGA!** Brak wypełnienia kolumny -Numer katalogowy- oraz -Nazwa Handlowa i producent- wymaganymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp. W przypadku nie stosowania u danego Wykonawcy numeru katalogowego należy zaznaczyć to w formularzu

cenowym zapisem np.: nie stosuje. W przypadku, gdy nazwa handlowa zaoferowanych artykułów pokrywa się z nazwą podaną przez Zamawiającego należy wpisać zwrot - Jak u Zamawiającego.

- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 44.11.32.00-7.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA:** PAKIET NR 2 - Kable i płyty do zespołów złamań okołoprotezowych.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** 1 Kable o średnicy około 2 mm i długości minimum 500 mm wykonane z plecionki drutów stalowych; zaciski stalowe pozawłające na z mocowanie naprężonego kabla szt. 20 2 Zaciski stalowe pozawłające na z mocowanie naprężonego kabla (dotyczy pozycji nr 1) szt. 20 3 Płyty stalowe o długości od 110 mm do 310 mm stopniowane co 50 mm z otworami do przeprowadzenia śrub i z zaciskami do przeprowadzania kabli szt. 5 **UWAGA!** Brak wypełnienia kolumny Numer katalogowy oraz Nazwa Handlowa i producent wymaganymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp. W przypadku nie stosowania u danego Wykonawcy numeru katalogowego należy zaznaczyć to w formularzu cenowym zapisem np.: nie stosuje. W przypadku, gdy nazwa handlowa zaoferowanych artykułów pokrywa się z nazwą podaną przez Zamawiającego należy wpisać zwrot - Jak u Zamawiającego.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 44.11.32.00-7.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA:** PAKIET NR 3 - Cement kostny.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** 1. Cement kostny z antybiotykiem ( gentamecyną ) 1 op, a 40- 50 g szt 60 **UWAGA!** Brak wypełnienia kolumny Numer katalogowy oraz Nazwa Handlowa i producent wymaganymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp. W przypadku nie stosowania u danego Wykonawcy numeru katalogowego należy zaznaczyć to w formularzu cenowym zapisem np.: nie stosuje. W przypadku, gdy nazwa handlowa zaoferowanych artykułów pokrywa się z nazwą podaną przez Zamawiającego należy wpisać zwrot - Jak u Zamawiającego.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.69.71.10-6.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA:** PAKIET NR 4- Mieszalnik próżniowego mieszania cementu kostnego.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** 1. Mieszalnik próżniowego mieszania cementu kostnego do panewki oraz endoprotezoplastyki stawu. szt. 50 UWAGA! Brak wypełnienia kolumny Numer katalogowy oraz Nazwa Handlowa i producent wymaganyymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp. W przypadku nie stosowania u danego Wykonawcy numeru katalogowego należy zaznaczyć to w formularzu cenowym zapisem np.: nie stosuje. W przypadku, gdy nazwa handlowa zaoferowanych artykułów pokrywa się z nazwą podaną przez Zamawiającego należy wpisać zwrot - Jak u Zamawiającego.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 43.41.31.00-2.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.