

**Katowice: Dostawa protez naczyniowych**  
**Numer ogłoszenia: 201431 - 2011; data zamieszczenia: 25.07.2011**  
**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy**

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

I. 1) **NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach , ul. Francuska 20-24, 40-027 Katowice, woj. śląskie, tel. 032 2591668, faks 032 2591671, 2554633.

- **Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.spskm.katowice.pl](http://www.spskm.katowice.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 protez naczyniowych.

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

II.1.3) **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet Nr 1 - Protezy naczyniowe uszczelniane kolagenem Pakiet Nr 2 - Protezy naczyniowe antybakteryjne Pakiet Nr 3 - Łaty naczyniowe Pakiet Nr 4 - Protezy naczyniowe PTFE Pakiet Nr 5 - Protezy i szwy naczyniowe PTFE.

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

II.1.5) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.18.42.00-5.

II.1.6) **Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 5.

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

II.2) **CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 18.

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

**III.1) WADIUM**

Informacja na temat wadium: Nie jest wymagane

**III.2) ZALICZKI**

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

**III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

- **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

- Wykonawca spełni warunek w sytuacji, kiedy wykaże, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym

okresie, wykonał, co najmniej 2 zamówienia polegające na dostawie protez naczyniowych o wartości minimum 50.000,00 zł każde.

### **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:**
  - wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, dostaw lub usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie
- **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.5) INFORMACJA O DOKUMENTACH POTWIERDZAJĄCYCH, ŻE OFEROWANE DOSTAWY , USŁUGI LUB ROBOTY BUDOWLANE ODPOWIADAJĄ OKREŚLONYM WYMAGANIOM**

W zakresie potwierdzenia, że oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane odpowiadają określonym wymaganiom należy przedłożyć:

- próbki, opisy lub fotografie

**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: nie**

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

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

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach ul. Francuska 20 - 24 40-027 Katowice.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 02.08.2011 godzina 10:00, miejsce: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach ul. Francuska 20 - 24 40-027 Katowice bud. Dyrekcji, pok nr 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 2.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Protezy naczyniowe uszczelniane kolagenem.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.18.42.00-5.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA:** Pakiet Nr 2.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Protezy naczyniowe antybakteryjne.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.18.42.00-5.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA:** Pakiet Nr 3.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Łaty naczyniowe.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.18.42.00-5.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA:** Pakiet Nr 4.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Protezy naczyniowe PTFE.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.18.42.00-5.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 5 NAZWA:** Pakiet Nr 5.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Protezy i szwy naczyniowe PTFE.
- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.18.42.00-5.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 18.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.