

Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępniła Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:

[www.spwsz.szczecin.pl](http://www.spwsz.szczecin.pl)

---

**Szczecin: Dostawa środków immunosupresyjnych oraz  
przeciwbólowych dla SPWSZ w Szczecinie**  
**Numer ogłoszenia: 161822 - 2015; data zamieszczenia: 01.07.2015**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony , ul. Arkońska 4, 71-455  
Szczecin, woj. zachodniopomorskie, tel. 91 813 90 21, faks 91 813 9079.

**Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.spwsz.szczecin.pl](http://www.spwsz.szczecin.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 środków immunosupresyjnych oraz przeciwbólowych dla SPWSZ w Szczecinie.

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

**II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Dostawa środków immunosupresyjnych oraz przeciwbólowych dla SPWSZ w Szczecinie - 2 zadania. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do SIWZ.

**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.65.23.00-8, 33.66.12.00-3.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 2.

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

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w dniach: 30.

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

**III.1) WADIUM**

**Informacja na temat wadium:** Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium

**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**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu oceny spełniania warunku.

**III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu oceny spełniania warunku.

**III.3.3) Potencjał techniczny**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu oceny spełniania warunku.

**III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu oceny spełniania warunku.

**III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu oceny spełniania warunku.

### **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;

**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.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:**

- inne dokumenty  
Karty charakterystyki Postaci Produktu Leczniczego.

**III.6) INNE DOKUMENTY**

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

1) formularz ofertowy, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do SIWZ W przypadku składania oferty wspólnej należy złożyć jeden dokument; 2) formularz asortymentowo-cenowy, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2A do SIWZ; 3) odpowiednie pełnomocnictwa zgodnie z art. 23 ust.2 ustawy Pzp

## **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:**

**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**

zgodnie z projektem umowy załącznik nr 5 do SIWZ

#### IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

##### IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków

zamówienia: [www.spwsz.szczecin.pl](http://www.spwsz.szczecin.pl)

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: Sekcja Zamówień Publicznych - budynek przy ul. Broniewskiego 2, pokój 19..

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

10.07.2015 godzina 09:00, miejsce: Kancelaria Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Szczecinie, w budynku przy ul. Broniewskiego 2, 71-460 Szczecin , pok. 8 - II piętro.

##### 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:** Środki immunosupresyjne..

1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do SIWZ..

2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.65.23.00-8.

3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 15.

4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90
2. termin dostawy - 10

**CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA:** Środki przeciwbólowe.

1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do SIWZ.

2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.66.12.00-3.

3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 15.

4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90
2. termin dostawy - 10