

Maków Mazowiecki: 03/2015

Numer ogłoszenia: 24362 - 2015; data zamieszczenia: 03.02.2015

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

Zamieszczanie ogłoszenia: nieobowiązkowe

Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego.

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego i Zamkniętego , ul. Witosa 2, 06-200 Maków Mazowiecki, woj. mazowieckie, tel. 029 7142301, 7142335, faks 029 7142299.

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: 03/2015.

II.1.2) Rodzaj zamówienia: dostawy.

II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia: Pak Nr 1- artykuły biurowe Pak Nr 2- Artykuły jednorazowego użytku.

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 30.19.00.00-7, 30.23.43.00-1.

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 miesiącach: 12.

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

III.1) WADIUM

Informacja na temat wadium: Zamawiający nie żąda 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

- Warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży stosowne oświadczenie żądane w SIWZ
- **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- Warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży stosowne oświadczenie żądane w SIWZ
- **III.3.3) Potencjał techniczny**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- Warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży stosowne oświadczenie żądane w SIWZ
- **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- Warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży stosowne oświadczenie żądane w SIWZ
- **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

- Warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży stosowne oświadczenie żądane w 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;

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.6) INNE DOKUMENTY

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

Oświadczenie, że Wykonawca spełniania warunki określone w art.22 ust.1 ustawy oraz że nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art.24 ust.1 - w formie dokumentu: OŚWIADCZENIE stanowiące ZAŁĄCZNIK NR 4 DO FORMULARZA OFERTY.

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: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

- 1 - Cena - 98
- 2 - TERMIN DOSTAWY - 2

IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia: www.szpital-makow.pl

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: Pokój 335, część administracyjna SPZOZ-ZZ w Makowie Mazowieckim.

IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 11.02.2015 godzina 09:00, miejsce: Sekretariat SPZOZ-ZZ w Makowie Mazowieckim.

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