

Trzebnica, dnia 01.08.2013

## OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

dot.: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

Nazwa zadania: „Dostawa szczepionek do Trzebnickiego Centrum Medycznego „Zdrój” Sp. z o.o.

Działając na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) Trzebnickie Centrum Medyczne „Zdrój” Sp. z o.o. w Trzebnicy zawiadamia o wszczęciu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

### I. Nazwa (firma) i adres zamawiającego:

Nazwa: Trzebnickie Centrum Medyczne „Zdrój” Sp. z o.o.  
Regon: 932255520  
NIP: 9151791079  
Adres: ul. Kościuszki 10  
55-100 Trzebnica  
Adres poczty elektronicznej: sekretariat@tcmz.trzebnica.pl  
Adres strony internetowej: [www.bip.trzebnica.pl](http://www.bip.trzebnica.pl)  
Nr telefonu/faxu: (071) 387 28 38

### II. Określenie trybu zamówienia:

Postępowanie prowadzone jest w trybie **przetargu nieograniczonego** o wartości szacunkowej poniżej progów ustalonych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

### III. Adres strony internetowej, na której zamieszczona będzie specyfikacja istotnych warunków zamówienia:

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia zamieszczona zostanie na stronie internetowej [www.bip.trzebnica.pl](http://www.bip.trzebnica.pl)

Na wniosek Wykonawcy specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać nieodpłatnie w siedzibie Zamawiającego (adres podany w pkt. I).

### IV. Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia, z podaniem informacji o możliwości składania ofert częściowych:

Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych

1. Przedmiotem zamówienia są dostawy szczepionek - zgodnie z załącznikiem nr 5
2. Dostawy odbywać się będą na koszt i ryzyko Wykonawcy do magazynu Zamawiającego, każdorazowo do godziny 14. Jeżeli dostawa wypadnie w dniu wolnym od pracy, dopuszcza się aby dostawa nastąpiła w pierwszym dniu roboczym, po wyznaczonym terminie.
3. Nie dopuszcza się dzielenia pakietu (składania ofert częściowych).

4. Ilości przedmiotu zamówienia mogą ulec zwiększeniu lub zmniejszeniu, w zależności od aktualnych potrzeb zamawiającego.
5. Dopuszcza się składanie ofert na produkty medyczne równoważne.

CPV: 33.65.16.00-4 – Szczepionki

#### V. Informacja o możliwości złożenia oferty wariantowej:

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

#### VI. Termin wykonania zamówienia:

Zamówienie zostanie zrealizowane w terminie **24 miesięcy od daty podpisania umowy.**

#### VII. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wyłącznie Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:

##### 1. Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

*Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tego warunku:*

- Zamawiający wymaga przedłożenia aktualnej na dzień złożenia ofert koncesji lub zezwolenia na sprzedaż leków.

##### 2. Wiedza i doświadczenie,

*Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tego warunku:*

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Wykonawcy, którzy:  
w okresie 3 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie) wykonali, co najmniej dwie dostawy o tożsamym lub podobnym charakterze z przedmiotem zamówienia - z podaniem nazwy Zamawiającego - (według wzoru stanowiącego **załącznik nr 6 do SIWZ**), a także załączeniem dokumentów potwierdzających, że dostawy te zostały wykonane zgodnie z oczekiwaniami Zleceniodawcy - **REFERENCJE**.

##### 3. Potencjał techniczny

*Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tego warunku:*

za spełnienie powyższego warunku, zamawiający uzna pisemne oświadczenie Wykonawcy w tym zakresie (**załącznik nr 2 do SIWZ**).

##### 4. Osoby zdolne do wykonania zamówienia:

Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tego warunku:

za spełnienie powyższego warunku, zamawiający uzna pisemne oświadczenie Wykonawcy w tym zakresie (załącznik nr 2 do SIWZ).

#### 5. Sytuacja ekonomiczna i finansowa,

Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tego warunku:

za spełnienie powyższego warunku, zamawiający uzna pisemne oświadczenie Wykonawcy w tym zakresie (załącznik nr 2 do SIWZ).

#### Uwagi:

- 1) *W sytuacji, gdy Wykonawca przy wykazywaniu spełnienia warunków udziału w postępowaniu polegał będzie na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków, zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.*
- 2) *W przypadku wykazywania spełniania warunku udziału w postępowaniu poprzez odwoływanie się do potencjału podmiotów trzecich w zakresie dotyczącym wiedzy i doświadczenia, Wykonawca winien wykazać, że podmiot taki, uczestniczył będzie w realizacji części zamówienia (PODWYKONAWSTWO).*
- 3) *W przypadku wykazywania spełniania warunków udziału w postępowaniu poprzez odwoływanie się do potencjału podmiotów trzecich w zakresie dotyczącym sytuacji finansowej, potencjału technicznego (np. sprzętu) czy też osób zdolnych do realizacji zamówienia, Wykonawca nie ma obowiązku wykazywać uczestnictwa tych podmiotów w realizacji zamówienia. Stosunek Wykonawcy z podmiotem trzecim może ograniczać się do zobowiązania udzielenia Wykonawcy np. pożyczki, wdzierżawienia określonego sprzętu czy też udostępnienia pracownika, co dla wykazania spełnienia odpowiednich warunków i z punktu widzenia zapewnienia gwarancji należytego wykonania zamówienia jest wystarczające.*

#### VIII. Informacja na temat wadium:

Zamawiający nie wymaga wnieścia wadium.

#### IX. Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Oferty zostaną ocenione za pomocą systemu punktowego, zgodnie z poniższymi kryteriami:

Proponowana cena dostawy (maksymalnie **100 punktów**)

Punkty zostaną przyznane za zaproponowaną w ofercie cenę ryczałtową brutto. Maksymalną liczbę punktów otrzyma Wykonawca, który zaproponuje najniższą cenę, natomiast pozostali Wykonawcy otrzymają odpowiednio mniejszą liczbę punktów zgodnie z poniższym wzorem:

P – liczba punktów przyznanych Wykonawcy

$$P = C_N / C_{OB} \times 100$$

gdzie:

$C_N$  - najniższa zaoferowana cena,

$C_{OB}$  – cena zaoferowana w ofercie badanej

#### **X. Miejsce i termin składania ofert:**

Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w  
Trzebnickim Centrum Medycznym „Zdrój” Sp. z o. o  
ul. Kościuszki 10, 55-100 Trzebnica

#### **w pok. Nr 6.4. II p budynku A przychodni**

nie później niż **do dnia 14 sierpnia 2013 roku** do godz. 10.00

#### **XI. Miejsce i termin otwarcia ofert:**

Otwarcie ofert nastąpi w

Trzebnickim Centrum Medycznym „Zdrój” Sp. z o.o.

ul. Kościuszki 10, 55-100 Trzebnica **w pok. Nr 6.4. II p budynku A przychodni**

**w dniu 14 sierpnia 2013 roku** o godz. 10.30

Wykonawcy mogą uczestniczyć w publicznej sesji otwarcia ofert.

#### **XII. Termin związania ofertą:**

Wykonawca pozostaje związany ofertą przez okres 30 dni od dnia składania ofert.

#### **XIII. Informacje o zamiarze zawarcia umowy ramowej:**

Zamawiający nie przewiduje możliwości zawarcia umowy ramowej.

#### **XIV. Informacje o zamiarze ustanowienia dynamicznego systemu zakupów wraz z adresem strony internetowej, na której będą zamieszczane dodatkowe informacje dotyczące dynamicznego systemu zakupów:**

Zamawiający nie zamierza ustanawiać dynamicznego systemu zakupów.

#### **XV. Informacje o przewidywanym wyborze najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej wraz z adresem strony internetowej, na której będzie prowadzona aukcja elektroniczna:**

Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z zachowaniem aukcji elektronicznej.

#### **XVI. Informacje o przewidywanych zamówieniach uzupełniających**

ZAMAWIAJĄCY PRZEWIDUJE MOŻLIWOŚĆ UDZIELENIA ZAMÓWIEŃ UZUPEŁNIAJĄCYCH

## Dostawa szczepionek

Trzebnickie Centrum Medyczne „Zdrój” Sp. z o.o.  
KRS 0000467809 Kapitał zakładowy 60 000,00  
ul. Kościuszki 10  
55-100 Trzebnica  
tel./fax: (071) 387 28 38



---

w rozumieniu art.67 ust.1 pkt. 7 ustawy Prawo Zamówień Publicznych - w wysokości do 20% wartości zamówienia podstawowego.

### **XVI. Termin zamieszczenia ogłoszenia o zamówieniu w BZP:**

Ogłoszenie o zamówieniu zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych pod nr \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_ r.

---

Kierownik Zamawiającego