



**SZPITAL POWIATOWY**  
w Limanowej  
**Imienia Miłosierdzia Bożego**  
ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa  
www.szpitallimanowa.pl  
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

Sekcja Zamówień Publicznych

fax: 18 3372 710

e-mail: [awiecek@szpitallimanowa.pl](mailto:awiecek@szpitallimanowa.pl)

### OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie  
**zapytania ofertowego o wartości netto poniżej progu minimalnego ustawy PZP**  
w stosunku, do której nie stosuje się przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych  
na

**Dostawy masek i odzieży chirurgicznej, ochronnej ujęte w 5 zadaniach asortymentowych**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, określa załącznik do IWZ pn. Formularz asortymentowo-cenowy.

Sygnatura: **NZ/45/D/ZO/A/2021**

Wspólny słownik Zamówień: 35113400-3 - Odzież ochronna i zabezpieczająca, 18143000-3 - Akcesoria ochronne

Termin wykonania zamówienia: **12 miesięcy od daty podpisania umowy.**

Termin związania ofertą: **30 dni**

W postępowaniu nie przewiduje się wnoszenia wadium.

Istotne Warunki Zamówienia dostępne są na stronie internetowej szpitala [www.szpitallimanowa.pl](http://www.szpitallimanowa.pl)

Pracownikami upoważnionymi do kontaktów z Wykonawcami są:  
w zakresie proceduralnym:

**1. Alicja Więcek – Inspektor ds. Zamówień Publicznych**

tel. 18 3301 700 wew. 896, fax: 18 3372 710, e-mail: [zampub@szpitallimanowa.pl](mailto:zampub@szpitallimanowa.pl)

w zakresie merytorycznym:

**2. Bożena Bugajska – Przełożona Pielęgniarek**

tel: 18 3301 878, e-mail: [zampub@szpitallimanowa.pl](mailto:zampub@szpitallimanowa.pl)

**Oferty należy składać:** Zamawiający dopuszcza składanie ofert w formie pisemnej i elektronicznej. W formie pisemnej w siedzibie Zamawiającego, Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego, Sekcja Zamówień Publicznych, ul. Piłsudskiego 63, 34-600 Limanowa, w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy, działającej pod adresem <https://e-ProPublico.pl/>. do dnia 2021-09-06 do godz.11:00.

Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych

### Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

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

L p.	Warunki
1	<b>Uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

Centrala: 18 33 01 700  
Sekretariat: 18 33 01 780  
Fax: 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935  
REGON: 000304378  
Konto: BS w Limanowej  
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



2	<b>Wiedza i doświadczenie</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania wiedzy i doświadczenia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
3	<b>Potencjał techniczny</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
4	<b>Osoby zdolne do wykonania zamówienia</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
5	<b>Sytuacja ekonomiczna i finansowa</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące sytuacji ekonomicznej i finansowej. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

W celu wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu należy przedłożyć:

Lp.	Wymagany dokument
1	<b>Oświadczenie o spełnianiu warunków</b> Oświadczenie o spełnianiu warunków

W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia należy przedłożyć:

Lp.	Wymagany dokument
1	<b>Aktualny odpis</b>  Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

Dokumenty podmiotów zagranicznych:

Lp.	Wymagany dokument
1	<b>Dokument potwierdzający, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości</b>  Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada 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

Inne wymagane dokumenty:

Lp.	Wymagany dokument
1	<b>Oświadczenie</b> Do oferty należy dołączyć:  Oświadczenie Wykonawcy potwierdzające, że oferowane wyroby są dopuszczone do obrotu i używania na terytorium RP (ustawa z dnia 20.05.2010 r. o Wyrobach Medycznych Dz. U. 2010 nr 107 poz. 679 ze zmianami), które to dokumenty Wykonawca w razie potrzeby niezwłocznie udostępni Zamawiającemu do 3 dni od wezwania - dotyczy zadania nr 1, 2, 4  Oświadczenie Wykonawcy: potwierdzające, iż oferowane wyroby w zadaniu nr 3 spełniają wymagania normy PN-EN 14683 i że na wezwanie Zamawiającego - Wykonawca niezwłocznie prześle kopię karty technicznej potwierdzającej w szczególności zgodność z wymienioną oraz raport z badań potwierdzający zgodność z wymienioną normą do 3 dni od wezwania  Oświadczenie Wykonawcy: potwierdzające, iż oferowane wyroby w zadaniu nr 4 spełniają wymagania normy PN-EN 13795-1,2,3 i że na wezwanie Zamawiającego - Wykonawca niezwłocznie prześle kopie kart technicznych dla poszczególnych wyrobów potwierdzających w szczególności zgodność z wymienioną normą i gramaturę surowca, do 3 dni od wezwania

	Oświadczenie Wykonawcy: potwierdzające że oferowane wyroby w zadaniu nr 5 są dopuszczone do obrotu i używania na terytorium RP w placówkach służby zdrowia, które to dokumenty Wykonawca w razie potrzeby niezwłocznie udostępni Zamawiającemu, do trzech dni od wezwania
2	<b>Próbki</b> W celu potwierdzenia, że oferowane wyroby odpowiadają opisowi przedmiotu zamówienia i zgodności późniejszych dostaw z ofertą - Zamawiający wymaga dołączenia próbek w ilościach minimalnych wskazanych w Formularzu asortymentowo cenowym w kolumnie nr 13. Próbki muszą być opisane w sposób umożliwiający ich identyfikację z Wykonawcą oraz z zadaniem i pozycją formularza asortymentowo cenowego i złożone osobno w trwale zamkniętym opakowaniu z napisem „Próbki” dotyczy zadania nr 1, 2, 3, 4, 5

**Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:**

Zamawiający będzie oceniał oferty według następujących kryteriów:

Nr	Nazwa kryterium	Waga
1	Cena	100 %

Punkty przyznawane za powyższe kryteria będą liczone według następujących wzorów:

Nr kryterium	Wzór
1	Cena Liczba punktów = $(C_{min}/C_{of}) * 100 * waga$ gdzie: - $C_{min}$ - najniższa cena spośród wszystkich ofert - $C_{of}$ - cena podana w ofercie

Limanowa dnia: 2021-08-27

DYREKTOR  
Szpitala Powiatowego w Limanowej  
*dr Marcin Radzięta*