



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim

ul. Aleje Grunwaldzkie 1, 22-600 Tomaszów Lubelski
tel: (0 84) 664-44-11, fax: (0 84) 664-25-21,
email: szpital@szpital-tomaszow.pl, www: <http://szpital-tomaszow.pl>



Tomaszów Lubelski dnia 2009-10-20

Numer sprawy: SPZOZ/P.N./33/2009

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

1. Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej,
22-600 Tomaszów Lubelski Aleje Grunwaldzkie 1
województwo lubelskie, powiat Tomaszów Lubelski
telefon: (0-84) 664-44-11 do 19
faks: (0-84) 664-25-21
poczta elektroniczna (e-mail): zaop@poczta.onet.pl
adres internetowy <http://www.szpital-tomaszow.pl/>

2. Tryb postępowania:

Postępowanie w trybie przetargu nieograniczonego o wartości poniżej 14 000 EURO.

3. Adres strony internetowej na której zamieszczona będzie specyfikacja istotnych warunków zamówienia:

<http://www.szpital-tomaszow.pl/>

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można również uzyskać po złożeniu wniosku, w Sekcji Zaopatrzenia lub za pośrednictwem poczty.

4. Przedmiotem zamówienia są:

Dostawy artykułów papierniczych i biurowych.

Wspólny słownik zamówień publicznych:
Kody CPV: (30100000-0, 30192000-1).

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

5. Informacja o możliwości złożenia oferty wariantowej:

Zamawiający nie dopuszcza złożenia oferty wariantowej.

6. Termin wykonania zamówienia:

Sukcesywne dostawy przez okres 12 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy.

7. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonania oceny spełnienia tych warunków:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy spełniający warunki wynikające z Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w szczególności Wykonawcy, którzy:

- posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu:

Spełnienie warunków udziału w postępowaniu podlegać będzie ocenie Zamawiającego dokonywanej metodą „spełnia / „nie spełnia” w oparciu o informacje zawarte w dokumentach wyszczególnionych w SIWZ. Z treści załączonych dokumentów musi wynikać jednoznacznie, iż w/w warunki Wykonawca spełnił.

8. Informacje o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu

W celu potwierdzenia, że Wykonawca posiada uprawnienia do wykonywania niniejszego przedmiotu zamówienia składa dokumenty potwierdzające spełnianie tych warunków.

- 1.1. Ofertę, którą należy przygotować na formularzu ofertowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 1 wraz z arkuszem kalkulacyjnym stanowiącym załącznik nr 2.
- 1.2. Aktualny (wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert) odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, podpisany przez osobę uprawnioną z adnotacją, że dane zawarte w danym rejestrze (ewidencji) nie uległy zmianie.
- 1.3. Aktualne (wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert) zaświadczenie właściwego naczelnika Urzędu Skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat lub aktualne zaświadczenie potwierdzające uzyskanie prawem przewidzianej zgody na zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.
- 1.4. Aktualne (wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert) zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne lub aktualne zaświadczenie potwierdzające uzyskanie prawem przewidzianej zgody na zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

9. Informacje na temat wadium:

W niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

10. Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Cena (koszt) – 100%

11. Termin i miejsce składania ofert:

**W terminie do dnia 28.10.2009 r. do godz. 9⁰⁰
Sekretariat Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej, 22-600 Tomaszów Lubelski,
Aleje Grunwaldzkie 1.**

12. Miejsce i termin otwarcia ofert:

**28.10. 2009 r. o godz. 10⁰⁰
Świetlica Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej, 22-600 Tomaszów Lubelski,
Aleje Grunwaldzkie 1.**

13. Termin związania z ofertą:

30 dni

14. Informacja o zamiarze zawarcia umowy ramowej:

Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

15. Informacja o przewidywanym wyborze najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej wraz z adresem strony internetowej, na której będzie prowadzona aukcja elektroniczna:

Zamawiający nie przewiduje zastosowania aukcji elektronicznej przy wyborze oferty najkorzystniejszej.

16. Osoby upoważnione do kontaktów:

Zamawiający do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami upowaznia panów Kazimierza Wereszczaka tel. 84 664 44 11 w 401 i Janusza Parola tel. 84 664 20 50.

Tomaszów Lubelski dnia 2009-10-20