



**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Sokołowie Podlaskim**

08-300 Sokołów Podlaski, ul. Ks. Bosko 5, tel./25/ 781-73-20, fax /25/ 787-60-83

www.spzozsokolow.pl, e-mail: zp@spzozsokolow.pl

NIP: 823-14-22-165, REGON: 000306779

Znak sprawy: FZ-312-28/18

Zaproszenie do składania ofert na dostawę odczynników, materiałów kontrolnych, kalibracyjnych i eksploatacyjnych oraz dzierżawę analizatora parametrów krytycznych w okresie 12 miesięcy

I. Nazwa oraz adres Zamawiającego

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim
08-300 Sokołów Podlaski, ul. ks. Bosko 5, tel. /25/ 781-73-20, fax /25/ 787-60-83
www.spzozsokolow.pl, e-mail: zp@spzozsokolow.pl
NIP: 823-14-22-165, REGON: 000306779

II. Tryb udzielenia zamówienia

Postępowanie jest prowadzone w trybie konkursu ofert. W związku z tym, iż szacunkowa wartość zamówienia nie przekracza kwoty 30 000 euro, na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.) prowadząc przedmiotowe postępowanie zamawiający nie stosuje przepisów w/w ustawy.

III. Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest zakup i systematyczna dostawa odczynników, materiałów kontrolnych, kalibracyjnych i eksploatacyjnych oraz dzierżawę analizatora parametrów krytycznych w okresie 12 miesięcy dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim. Szczegółowy opis analizatora zawiera załącznik **Nr 2 do SIWZ**. Zapotrzebowanie na odczynniki, kalibratory, kontrole zawiera **załącznik nr 1** (formularz asortymentowo- cenowy) do SIWZ.

IV. Informacje ogólne

1. Nie dopuszcza się składania ofert wariantowych i częściowych.

2. Zamawiający nie wymaga wnoszenia wadium.
3. Termin związania ofertą wyznacza się na 30 dni licząc od daty otwarcia ofert.
4. Dostarczony towar będzie posiadał instrukcję użytkowania, opis wyrobu, etykiety (oryginalne) sporządzone w języku polskim oraz wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje, instrukcje w języku polskim dotyczące magazynowania i przechowywania przedmiotu umowy. Dopuszcza się aby towar miał oznakowania lub instrukcje używania w języku angielskim, z wyjątkiem informacji przeznaczonych dla pacjenta, które podaje się w języku polskim lub wyraża za pomocą zharmonizowanych symboli lub rozpoznawalnych kodów.
5. Termin wykonania zamówienia: 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

V. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tych warunków

1. Wykonawca powinien zapoznać się ze wszystkimi wymaganiami określonymi w niniejszej specyfikacji.

2. Każdy wykonawca może przedłożyć tylko jedną ofertę.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy którzy:

1. spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

- a) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;
- b) sytuacji ekonomicznej lub finansowej;
- c) zdolności technicznej lub zawodowej.

Zamawiający oceni spełnianie warunków udziału w postępowaniu w oparciu o załączone do Oferty oświadczenia i dokumenty wymienione poniżej – pkt. 3, na zasadzie spełnia/nie spełnia.

VI . Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu

3. Wykaz oświadczeń i dokumentów, potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia:

Do oferty każdy Wykonawca musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert następujące dokumenty:

- a) oświadczenie wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (Załącznik Nr 3)
- b) odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,

4. Dokumenty składane przez Wykonawców zagranicznych:

Na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu Wykonawca zagraniczny dołącza dokumenty równoważne do wymaganych od podmiotów krajowych, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia z dnia 26 lipca 2016 r.

(Dz. U. z dnia 27.07.2016 r. poz. 1126), o których mowa w § 7 i § 8 niniejszego Rozporządzenia.

W przypadku Wykonawców (podmiotów) wspólnie ubiegających się o udzielenia zamówienia, kopie dokumentów dotyczących każdego z tych podmiotów winny być poświadczane za zgodność z oryginałem przez te podmioty, w sposób nie budzący wątpliwości co do uprawnień poświadczającego.

Zamawiający oceni spełnianie w/w warunków w oparciu o załączone do oferty oświadczenia i dokumenty na zasadzie spełnia / nie spełnia.

W celu potwierdzenia, że oferowany przedmiot zamówienia odpowiada określonym wymaganiom Zamawiający żąda załączenia do oferty:

1. Dokumentów potwierdzających, iż zaproponowany asortyment jest dopuszczony do obrotu i używania na obszarze RP zgodnie z wymogami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, oraz dyrektywami UE (deklaracja zgodności) i posiada aktualne świadectwa rejestracji.
2. Materiały informacyjne. Dokumenty, materiały firmowe, instrukcje obsługi, materiały informacyjne dotyczące przedmiotu zamówienia (np. katalogi, specyfikacja techniczna, informacja od producenta w języku polskim w wersji papierowej)

VII. Informacja o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami

1. Sposób porozumiewanie się między zamawiającym a wykonawcami ustala się w formie pisemnej lub drogą elektroniczną na adres zp@spzozsokolow.pl
2. Upoważnionymi do kontaktów z wykonawcami są:
 - a) w zakresie przedmiotu zamówienia: tel.025 781-72-16; Ordynator OIT dr Ewa Seredziuk-Łada (telefon czynny w dni robocze w godz. 7:00 – 14:30),
 - b) w zakresie procedury – kierownik dz. organizacyjno-prawnego – Zdzisława Miłkowska tel. 025 781-73-19 (telefon czynny w dni robocze w godz. 8:00 – 15:00).

VIII. Sposób przygotowania oferty

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
2. **Oferta winna być napisana w języku polskim zgodnie z formularzem ofertowym, stanowiącym załącznik Nr 1 do SIWZ. Oferent winien ponadto wypełnić tabelę parametrów granicznych lub potwierdzenia ich spełnienia/ dot. Dzierżawy analizatora Załącznik nr 2 SIWZ.**
3. Wszelkie dokumenty składające się na ofertę powinny być podpisane przez osobę uprawnioną do występowania w imieniu Wykonawcy a uprawnienie to powinno być stwierdzone wypisem z KRS lub ewidencji działalności albo podpisane przez osobę umocowaną do tych czynności przez osobę (osoby) uprawnioną(e). Gdy Wykonawca jako załącznik do oferty dołączy kopię jakiegoś dokumentu, to kopia ta powinna być potwierdzona za zgodność z oryginałem przez wykonawcę lub osobę umocowaną do reprezentowania Wykonawcy. W przypadku składania wspólnej oferty podpisane przez pełnomocnika wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. W przypadku składania dokumentów w języku innym niż język polski do dokumentu oryginalnego powinno zostać dołączone tłumaczenie.

4. Umocowanie (pełnomocnictwo) do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.
5. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii w sytuacji, gdy przedstawiona przez Wykonawcę kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości, a zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.
6. Oferta powinna być sporządzona zgodnie z wymogami niniejszej specyfikacji.
7. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
8. Składając ofertę wykonawca może podać numery stron, które nie powinny być udostępniane innym uczestnikom postępowania, ponieważ stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być udostępnione innym uczestnikom niniejszego postępowania. Dokumenty i zaświadczenia zawierające informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa winny być wyodrębnione z oferty i opatrzone klauzulą: „INFORMACJA STANOWIĄCA TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA - NIE UDOSTĘPNIAC INNYM WYKONAWCOM.” Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za niewłaściwie zabezpieczone przez Wykonawcę dokumenty będące tajemnicą przedsiębiorstwa.
9. Wykonawca jest zobowiązany wskazać w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom.

IX. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert

1. Oferty należy składać w sekretariacie Zamawiającego (pokój 37 biurowca Sokołów Podlaski ul. ks. Jana Bosko 5) w zamkniętych i ostemplowanych pieczęcią firmową Wykonawcy kopertach z napisem „**Konkurs ofert na dostawę odczynników, materiałów kontrolnych, kalibracyjnych i eksploatacyjnych oraz dzierżawę analizatora parametrów krytycznych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokolowie Podlaskim**”
2. Termin składania ofert mija 22.11.2018 r. o godzinie **10.30**.
3. Otwarcie ofert nastąpi w tym samym dniu o godzinie **11:00** w lokalu nr 39 biurowca w siedzibie zamawiającego.
4. Postępowanie jest jawne, zapraszamy Wykonawców na otwarcie ofert.

X. Opis sposobu obliczania ceny oferty

1. Przed obliczeniem ceny oferty wykonawca powinien dokładnie i szczegółowo zapoznać się z wymaganiami dotyczącymi przedmiotu zamówienia oraz uzyskać niezbędne do sporządzenia oferty informacje mające wpływ na wartość zamówienia.
2. Cena oferty musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia objętego niniejszą SIWZ i wynikające z opisu przedmiotu zamówienia oraz załączonego wzoru umowy.
3. Cena oferty winna być wyrażona w złotych.
4. Skutki finansowe jakichkolwiek błędów w przeprowadzonej przez Wykonawcę kalkulacji obciążają Wykonawcę.

XI. Kryteria oceny ofert

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:
cena oferty – 100 punktów ogółem
2. Podstawą obliczenia punktów oferty będzie wzór:

$$C = (C_{\min} : C_{\text{bad}}) \times 100$$

gdzie:

C - ilość punktów przyznana za cenę oferty,

C_{min} - cena najniższa wśród ofert,

C_{bad} - cena oferty danego wykonawcy

3. W toku oceny ofert zamawiający może żądać w wyznaczonym przez siebie terminie wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

4. Zamawiający poprawi oczywiste omyłki w tekście oferty oraz omyłki rachunkowe w obliczeniu ceny.

5. Zamawiający udzieli zamówienia wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszym Zaproszeniu i została oceniona jako najkorzystniejsza.

XII. Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego

Po dokonaniu wyboru ofert najkorzystniejszych, Zamawiający powiadomi Wykonawców o wyniku postępowania, przesyłając powyższe zawiadomienie wszystkim Wykonawcom, którzy złożyli oferty.

XIII. Wzór umowy

Szczegółowe warunki dostawy reguluje projekt umowy będący załącznikiem nr 4 i nr 5 do niniejszej specyfikacji.

Sokołów Podlaski, 14.11.2018 r.

**Dyrektor
Zbigniew Deja**

Analizator parametrów krytycznych warunki graniczne.

Nazwa analizatora:.....

Producent:.....

Rok produkcji:.....

L.p	Warunki graniczne	TAK/NIE	Opis
1.	Analizator parametrów krytycznych bezobsługowy przeznaczony na oddziały szpitalne	TAK	
2.	Parametry mierzone: pH, pCO ₂ , pO ₂ , Na ⁺ , K ⁺ , Ca ²⁺ , glukoza, mleczały, Hct ;zakres liniowości Ca ²⁺ 0,10-5,00 mmol/L	TAK	
3.	Parametry wyliczalne: HCO ₃ ⁻ aktualne, HCO ₃ std, BE (ecf), BE (B), sat O ₂ , ct O ₂ , wapń znormalizowany (nCa ²⁺), THb	TAK	
4.	Jeden zintegrowany wymienny wkład (kaset) zawierający odczynniki, materiał kontroli jakości na trzech poziomach, czujniki pomiarowe oraz hermetycznie zamykany zbiornik na odpadki. Igła aspirująca w kasecie.	TAK	
5.	Możliwość przechowywania kasety i materiału walidacyjnego w temperaturze pokojowej.		
6.	Trwałość materiałów co najmniej 6 miesięcy od daty produkcji.	TAK	
7.	Zastosowanie kontroli jakości 6 sigma, kontrola w czasie rzeczywistym a nie w interwałach czasowych.	TAK	
8.	Walidacja kasety zewnętrznym materiałem przed uruchomieniem badań.	TAK	
9.	Brak zużywania oznaczeń z kasety na wykonywanie codziennej kontroli na trzech poziomach i kalibracji (dopuszczalne zużycie maksimum 4 oznaczeń na walidację kasety).	TAK	
10.	Ciągła gotowość do pracy 24 godziny na dobę	TAK	
11.	Możliwość wprowadzania numeru ID pacjenta do analizatora za pomocą czytnika bar kodów i klawiatury.	TAK	
12.	Objętość próbki nie większa niż 150 µL (zarówno dla pobrań z kapilary jak i z strzykawkę-probówki) dla oznaczeń gazometrii, elektrolitów oraz metabolitów.	TAK	
13.	Jednoczesne analizy powyższych parametrów z krwi pełnej heparynizowanej, surowicy, osocza i innych rodzajów materiału.	TAK	
14.	Całkowity czas pomiaru poniżej 90 sekund.	TAK	

15.	Zabezpieczenie przed mikroskrzepami, usuwanie mikroskrzepów	TAK	
16.	Korekcja wyników do aktualnej temperatury pacjenta.	TAK	
17.	Oprogramowanie analizatora w języku polskim	TAK	
18.	Wbudowana drukarka termiczna	TAK	
19.	Dwukierunkowa transmisja danych	TAK	
20.	Kalibracja i kontrola wszystkich parametrów po wprowadzeniu kasety na pokład prowadzona automatycznie bez nadzoru użytkownika (nie dotyczy walidacji kasety)	TAK	
21.	Aparat bezobsługowy, jedyne czynności obsługowe ograniczone do wprowadzania kaset na pokład analizatora, ich walidacji i wymiany papieru w drukarce wewnętrznej, podstawienia próbek. Brak konieczności odbiałczania igły aspiracyjnej i jej wymiany.	TAK	
22.	Zastosowany system kontroli jakości całkowicie automatyczny, prowadzący ciągłą kontrolę pracy analizatora w czasie rzeczywistym, a także zarządzający wszystkimi elementami kontroli przez 24 godziny/dobę. System automatycznie podejmujący czynności naprawcze bez ingerencji operatora.	TAK	
23.	Możliwość połączenia analizatora do sieci WEB/Ethernet umożliwiającej zdalne monitorowanie badań wykonywanych na analizatorze.	TAK	
24.	Monitorowanie ilości badań w kasecie	TAK	
25.	Analizator wyposażony w UPS podtrzymujący zasilanie minimum 20 minut	TAK	

Niespełnienie któregokolwiek z wyżej wymienionych parametrów spowoduje odrzucenie oferty.

.....
Data, pieczęć i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

Załącznik nr 3

Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Oświadczam, iż firma, którą reprezentuję spełnia warunki dotyczące:

- 1.kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów
- 2.sytuacji ekonomicznej i finansowej
- 3.zdolności technicznej i zawodowej

.....
miejsce i data

.....
pieczęć i podpis
osoby upoważnionej