DZPZ/333/105/2018 Olsztyn, dnia 26 kwietnia 2018 r.

ZAPROSZENIE
DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

Przedmiot zapytania dotyczy**:**
Dostawa instrumentarium do zabiegów mikrochirurgicznych oraz do usuwania zszywek chirurgicznych

I. Zamawiający:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
ul. Żołnierska 18
10 – 561 Olsztyn
Strona: www.wss.olsztyn.pl
E-mail: zamowienia@wss.olsztyn.pl
Godziny urzędowania: 7.00 – 14.30
Telefon / fax: 089 53 86 228

II. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiot zamówienia obejmuje **dostawę instrumentarium do zabiegów mikrochirurgicznych oraz do usuwania zszywek chirurgicznych zgodnie załącznikiem nr 2 do Zaproszenia i poniższymi wymaganiami.**

Wymagania:
1. Zamawiający wymaga aby narzędzia były wykonane ze stali wysoko gatunkowej obrabianej, utwardzanej i hartowanej ze wstępną pasywacją w roztworze kwasu cytrynowego wykonaną przez producenta.
2. Zamawiający wymaga aby ramiona nożyczek były łączone za pomocą śrubki lub wkrętem odpowiednio zabezpieczonym przed przypadkowym odkręceniem.
3. Zamawiający wymaga aby wszystkie produkowane narzędzia spełniały normę DIN EN ISO 13402 dotyczącą odporności na korozję - potwierdzone certyfikatem.
4. Zamawiający wymaga aby wszystkie narzędzia podlegały procesowi:
   - mycia (ultradźwięki, środki myjące i neutralizacja dopuszczone przez PZH)
   - dezynfekcja (temperaturowa i chemiczna) środkami dopuszczonymi przez PZH
   - sterylizacja: parowa w autoklawach w temperaturze 121 - 134 stopnie Celsjusza, niskotemperaturowa dla materiałów wrażliwych oraz nadtlenek wodoru i plazma.

   Powyższe należy potwierdzić odpowiednim dokumentem - instrukcja mycia, dezynfekcji, sterylizacji, przechowywania. Instrukcja powinna być jednolitym dokumentem.
5. Gwarancja – min. 24 miesięcy (kryterium oceniane – rozdziała III).
6. Zamawiający wymaga aby wszystkie oferowane narzędzia spełniały normę EN ISO 7153-1. potwierdzone certyfikatem.
7. Zamawiający wymaga aby narzędzia były oznaczone kodem Data marix czyli dwuwymiarowym kodem kreskowy, pozwalającym na pełną identyfikację narzędzi w zestawie i możliwość skanowania każdego instrumentu znajdującego się w zestawie.
8. Zamawiający wymaga aby wszystkie narzędzia oznakowane były: logo producenta i numerem katalogowym oraz napisem określonym przez zamawiającego.

III. Kryterium oceny ofert

Cena - 80%

$$\frac{\text{Cena oferty najtańszej}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 80\ \%$$

Termin gwarancji – 20 %

$$\frac{\text{Liczba pkt oferty badanej – termin gwarancji}}{\text{Maksymalna liczba uzyskanych punktów – termin gwarancji}} \times 20\ \%$$

24 miesiące gwarancji (termin wymagany) - 0 pkt

36 miesięcy gwarancji - 5 pkt

36 miesięcy gwarancji i zapewnienie procesu regeneracji (po 36 miesiącach) z 12 miesięczną gwarancją- 10 pkt

Proces regeneracji narzędzia chirurgicznego to proces przywrócenia pełnej jego sprawności funkcjonalnej i użytkowej polegającej na:
- całkowitym demontażu instrumentów i ich czyszczeniu, polerowaniu całej powierzchni instrumentów, naprawie typu: ostrzenie, przy zachowaniu bądź przywróceniu oryginalnego kształtu, wymianę części zamiennych, ulegających procesowi eksploatacji, wymianę wkładek z twardego stopu metali poprzez hartowanie i lutowanie w próżni dla narzędzi typu imadła, kleszczyki, przywrócenie złoceń uchwytów, ustawianie geometrii pracy instrumentu (chwytu, cięcia), wykonanie testów funkcyjnych zgodnie z procedurą technologiczną wymaganą dla nowych narzędzi, konserwacja oraz trwałe oznakowanie wg wymagań zamawiającego. narzędzie po regeneracji podlega min 12 miesięcznej gwarancji. Zamawiający dla potwierdzenia spełniania wymagań jakości w/w procesu wymaga certyfikatu ISO 9001-2009.

Wynik – za najkorzystniejszą, zostanie uznana oferta przedstawiająca najkorzystniejszy bilans punktów, przyznanych na podstawie ustalonych kryteriów oceny ofert (cena, termin gwarancji).

IV. Termin wykonania zamówienia:

- do 56 dni od dnia podpisania umowy

V. Informacje o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy:

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie 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 ofert.
2. Formularz ofertowy
3. Formularz cenowy
4. Dla potwierdzenia wymaganych parametrów i wymagań Zamawiający wymaga dostarczenia następujących dokumentów:
   - certyfikatu ISO 9001 : 2009 dla potwierdzenia jakości warunków procesu produkcyjnego oferowanych narzędzi.
   - certyfikatu CE lub deklaracji zgodności dla oferowanego wyrobu medycznego.
   - karty katalogu/karty technicznej wraz ze zdjęciem oferowanego narzędzia, potwierdzającej wymagane parametry zawarte w opisie przedmiotu zamówienia i wymaganiach
   - instrukcji użytkowania wraz z opisem reprocesowania oferowanych narzędzi oraz dokumentu producenta potwierdzający krotność sterylizacji dla oferowanych filtrów teflonowych.

   Załączone dokumenty muszą być w języku polskim i jednoznacznie potwierdzać wymagania zawarte w Zaproszeniu.
5. Zamawiający wymaga przesłania wraz z ofertą **1 szt. próbki oferowanego asortymentu z pozycji 7 formularza cenowego** w celu sprawdzenie zgodności z wymaganiami Zamawiającego opisanymi w Zaproszeniu.

VI. Informacje dodatkowe:

Zamawiający w ramach prowadzonego postępowania zastrzega możliwość przeprowadzenia negocjacji w zakresie ceny.

Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia prowadzonego postępowania bez podania przyczyny.

Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści Zaproszenia nie później niż do dnia 4 maja 2018 r.

VII. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:

Osobą upoważnioną ze strony Zamawiającego do kontaktowania się z wykonawcami jest: Stanisława Masłowska – Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, tel. 0 89 53 86 228.

Ofertę cenową należy złożyć **do dnia 8 maja 2018 r.** na adres:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
ul. Żołnierska 16 B, pok. 2 / 9
10 – 561 Olsztyn

lub skan **oryginału dokumentów** wysłać na adres e-mail: zamowienia@wss.olsztyn.pl.

VIII. Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – formularz ofertowy
2. Załącznik nr 2 – formularz cenowy
3. Załącznik nr 3 – projekt umowy

DYREKTOR WSS W OLSZTYNIE

Irena Kierzkowska
(*Podpis osoby uprawnionej*)