

Dostawa rękawic medycznych jednorazowego użytku sterylnych i niesterylnych

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, L-2985 Luksemburg Faks (352) 29 29-42670

E-mail: ojs@publications.europa.eu Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>

OGŁOSZENIE DODATKOWYCH INFORMACJI, INFORMACJE O NIEKOMPLETNEJ PROCEDURZE LUB SPROSTOWANIE

Uwaga: Jeżeli sprostowanie lub dodanie informacji prowadzi do znaczącej zmiany warunków określonych w pierwotnym ogłoszeniu o zamówieniu, konieczne może okazać się przedłużenie początkowo przewidzianych terminów ze względu na zachowanie zasady równego traktowania oraz warunków konkurencyjności zamówienia.

SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA**I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE**

Oficjalna nazwa: [Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo Leczniczym SP ZOZ](#)

Adres pocztowy: [ul. Szwajcarska 3](#)

Miejscowość: [Poznań](#)

Kod pocztowy: [61-285](#)

Kraj: [Polska](#)

Punkt kontaktowy: [Dział Zamówień Publicznych](#)

Tel.: [+48 618739033](#)

Osoba do kontaktów: [Karolina Hetmanowska](#)

E-mail: zamowienia@szpital-strusia.poznan.pl

Faks: [+48 618739305](#)

Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)

OGólny adres instytucji zamawiającej (URL): <http://www.szpital-strusia.poznan.pl>

Adres profilu nabywcy (URL):

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO

Instytucja zamawiająca (w przypadku zamówienia objętego przepisami dyrektywy 2004/18/WE)

Podmiot zamawiający (w przypadku zamówienia objętego przepisami dyrektywy 2004/17/WE – Zamówienia sektorowe)

Dostawa rękawic medycznych jednorazowego użytku sterylnych i niesterylnych**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA****II.1) OPIS**

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą (podano w pierwotnym ogłoszeniu)
Dostawa rękawic medycznych jednorazowego użytku sterylnych i niesterylnych

II.1.2) Krótki opis (podano w pierwotnym ogłoszeniu)

Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic medycznych jednorazowego użytku sterylnych i niesterylnych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu.

Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic, wysokiej jakości, spełniających wymagane warunki dla tego rodzaju asortymentu zgodnie z jego przeznaczeniem, w asortymencie oraz zamawianych ilościach wyszczególnionych w załączonym formularzu ofertowym (załącznik nr 1 do SIWZ).

Przedmiot zamówienia obejmuje również dostawę do zamawiającego własnym lub zorganizowanym we własnym zakresie transportem, na własny koszt i ryzyko.

Przedmiot zamówienia został podzielony na 9 pakietów (części).

PAKIET I – STERYLNE RĘKAWICE CHIRURGICZNE LATEKSOWE

PAKIET II – STERYLNE RĘKAWICE CHIRURGICZNE BEZPUDROWE

PAKIET III – STERYLNE RĘKAWICE CHIRURGICZNE przeznaczone do zabiegów mikrochirurgicznych

PAKIET IV – STERYLNE RĘKAWICE CHIRURGICZNE

PAKIET V – STERYLNE RĘKAWICE LATEKSOWE, CHIRURGICZNE BEZPUDROWE

PAKIET VI – RĘKAWICZKI ANTYWIRUSOWE

PAKIET VII – RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE - LATEKSOWE

PAKIET VIII – RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE - NITRYLOWE

PAKIET IX – RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE – LATEKSOWE do procedur wysokiego ryzyka

II.1.3) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) (podano w pierwotnym ogłoszeniu)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141420	
Dodatkowe przedmioty	18424300	

Dostawa rękawic medycznych jednorazowego użytku sterylnych i niesterylnych**SEKCJA IV: PROCEDURA****IV.1) RODZAJ PROCEDURY****IV.1.1) Rodzaj procedury (podano w pierwotnym ogłoszeniu)**

- Otwarta
- Ograniczona
- Ograniczona przyspieszona
- Negocjacyjna
- Negocjacyjna przyspieszona
- Dialog konkurencyjny

IV.2) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**IV.2.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą /podmiot zamawiający (podano w pierwotnym ogłoszeniu, o ile dotyczy)**

[WSM/DZP/381-6669/N/2011](#)

IV.2.2) Dane referencyjne ogłoszenia w przypadku ogłoszeń przesłanych drogą elektroniczną (jeżeli są znane):

Pierwotne ogłoszenie przesłane przez:

- SIMAP
- OJS eSender

Login: [ENOTICES_karhet](#)

Dane referencyjne ogłoszenia: [2011-119400](#) (rok i numer dokumentu)

IV.2.3) Ogłoszenie, którego dotyczy niniejsza publikacja (jeżeli dotyczy)

Numer ogłoszenia w Dz.U.: 2011/S	z dnia	(dd/mm/rrrr)
165-272709	30/08/2011	

IV.2.4) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

[26/08/2011](#) (dd/mm/rrrr)

Dostawa rękawic medycznych jednorazowego użytku sterylnych i niesterylnych**SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE****VI.1) OGŁOSZENIE DOTYCZY***(o ile ma zastosowanie; zaznaczyć tyle punktów, ile jest to konieczne)*

- Procedury niepełnej
- Sprostowania
- Informacji dodatkowych

VI.2) INFORMACJE NA TEMAT NIEPEŁNEJ PROCEDURY UDZIELENIA ZAMÓWIENIA*(o ile ma zastosowanie; zaznaczyć tyle punktów, ile jest to konieczne)*

<input type="radio"/> Postępowanie o udzielenie zamówienia została przerwane. <input type="radio"/> Postępowanie o udzielenie zamówienia uznano za nieskuteczne. <input type="radio"/> Zamówienia nie udzielono.
<input type="radio"/> Zamówienie może być przedmiotem ponownej publikacji.

VI.3) INFORMACJE DO POPRAWIENIA LUB DODANIA*(o ile dotyczy; należy określić miejsce, w którym tekst lub daty mają być zmienione lub dodane, proszę zawsze podawać odpowiedni numer sekcji i akapitu pierwotnego ogłoszenia)***VI.3.1) Zmiana oryginalnej informacji lub publikacja w witrynie TED niezgodna z oryginalnymi informacjami.**

- Zmiana oryginalnej informacji podanej przez instytucję zamawiającą
- Publikacja w witrynie TED niezgodna z oryginalną informacją, przekazaną przez instytucję zamawiającą
- W obu przypadkach

VI.3.2) Ogłoszenie lub odpowiednia dokumentacja przetargowa

- W ogłoszeniu pierwotnym
- W odpowiedniej dokumentacji przetargowej (więcej informacji w odpowiedniej dokumentacji przetargowej)
- W obu przypadkach (więcej informacji w odpowiedniej dokumentacji przetargowej)

VI.3.3) Tekst, który należy poprawić w pierwotnym ogłoszeniu (jeżeli dotyczy)

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:	Zamiast:	Powinno być:
III.1.4)	1. Odpowiednie dokumenty potwierdzające dopuszczenie oferowanego przedmiotu do obrotu medycznego stosowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami określonymi w ustawie z dnia 20.04.2004r. o wyrobach medycznych, t.j. posiadać certyfikat zgodności z odpowiednimi dyrektywami Unii Europejskiej lub deklarację zgodności, 2. Raporty z badań potwierdzające, iż rękawice nie wywołują alergii I i IV typu – dotyczy pakietu 2 (poz. 1),	1. Odpowiednie dokumenty potwierdzające dopuszczenie oferowanego przedmiotu do obrotu medycznego stosowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami określonymi w ustawie z dnia 20.04.2004r. o wyrobach medycznych, t.j. posiadać certyfikat zgodności z odpowiednimi dyrektywami Unii Europejskiej lub deklarację zgodności, 2. Raporty z badań potwierdzające, iż rękawice nie wywołują alergii I i IV typu – dotyczy pakietu 2 (poz. 1),

Dostawa rękawic medycznych jednorazowego użytku sterylnych i niesterylnych

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:	Zamiast:	Powinno być:
	<p>3. Potwierdzenie wykonania badania na przenikalność dla wirusów zgodnie z ASTM F 1671 – dotyczy pakietu 1,2, 3, 4, 5,</p> <p>4. Potwierdzenie wykonania badania na przenikalność substancji chemicznych zgodnie z EN-374-3 – dotyczy pakietów 5 (poz. 1),</p> <p>5. Potwierdzenie badań na przenikalność drobnoustrojów zgodnie z normą PN/EN 455-1, 2, 3 – dotyczy pakietu 8</p> <p>6. Dokument potwierdzający odporność rękawic na przenikanie związków chemicznych wg PN EN 374 – dotyczy pakietu 8</p> <p>7. Materiały informacyjne (ulotki, katalogi) potwierdzające wszystkie cechy wymagane oferowanych rękawic opisane w formularzu ofertowym</p> <p>8. Wzory oferowanych rękawic</p>	<p>3. Potwierdzenie wykonania badania na przenikalność dla wirusów zgodnie z ASTM F 1671 – dotyczy pakietu 1,2, 3, 4, 5,</p> <p>4. Potwierdzenie wykonania badania na przenikalność substancji chemicznych zgodnie z EN-374-3 – dotyczy pakietów 5 (poz. 1) oraz pakietu 8</p> <p>5. Potwierdzenie badań na przenikalność drobnoustrojów zgodnie z normą PN/EN 455-1, 2, 3 – dotyczy pakietu 8</p> <p>6. Dokument potwierdzający odporność rękawic na przenikanie związków chemicznych wg PN EN 374 – dotyczy pakietu 8</p> <p>7. Materiały informacyjne (ulotki, katalogi) potwierdzające wszystkie cechy wymagane oferowanych rękawic opisane w formularzu ofertowym</p> <p>8. Wzory oferowanych rękawic</p>

VI.3.4) Daty, które należy poprawić w pierwotnym ogłoszeniu (jeżeli dotyczy)

Miejsce, w którym znajdują się zmieniane daty:	Zamiast:		Powinno być:	
	(dd/mm/rrrr)	(gg:mm)	(dd/mm/rrrr)	(gg:mm)

Dostawa rękawic medycznych jednorazowego użytku sterylnych i niesterylnych**VI.3.5) Adresy i punkty kontaktowe, które należy poprawić (jeżeli dotyczy)**

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:	
Oficjalna nazwa:	
Adres pocztowy:	
Miejscowość:	Kod pocztowy:
Kraj:	
Punkt kontaktowy:	Tel.:
Osoba do kontaktów:	
E-mail:	Faks:
Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)	
Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL):	
Adres profilu nabywcy (URL):	

VI.3.6) Tekst, który należy dodać do pierwotnego ogłoszenia (jeżeli dotyczy)

Miejsce, w którym należy dodać tekst	Tekst do dodania

VI.4) INNE DODATKOWE INFORMACJE (jeżeli dotyczy)**VI.5) DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:**

14/09/2011 (dd/mm/rrrr)