ESENDER_LOGIN:	ENOTICES
CUSTOMER_LOGIN:	mariasak
NO_DOC_EXT:	2021-093072
SOFTWARE VERSION:	11.3.1
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E_MAIL:	klossowskamagdalena@szpital.oborniki.info

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S04
DATE_EXPECTED_PUBLICATION:	/

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:
Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) **Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Adres pocztowy: ul. Szpitalna 2
Miejscowość: Oborniki
Kod NUTS: PL41 Wielkopolskie
Kod pocztowy: 64 -600
Państwo: Polska
E-mail: szpital@szpital.oborniki.info
Tel.: +48 612973600
Faks: +48 612960079

Adresy internetowe:
Główny adres: www.szpital.oborniki.info

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: http://bip.szpital.oborniki.info/
Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres podany powyżej

I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) **Wielkość lub zakres zamówienia**

II.1.1) **Nazwa:**

Zadanie nr 1: zakup sprzętu medycznego dla SP ZOZ w Obornikach
Numer referencyjny: ZPD/03/21

II.1.2) **Główny kod CPV**

33162000 Urządzenia i przyrządy używane na salach operacyjnych

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest: zadanie nr 1 – zakup sprzętu medycznego dla SP ZOZ w Obornikach opisanych w 5 Pakietach, zgodnie z zapisami zawartymi w formularzu cenowym oraz opisie i zestawieniu warunków i parametrów technicznych stanowiącch załącznik nr 2 i 2.1 do SWZ:
Pakiet nr 1 – Stół operacyjny z napędem elektrohydraulicznym;
Pakiet nr 2 – Generator elektrochirurgiczny z przystawką argonową;
Pakiet nr 3 – Generator z systemem zamykania naczyń do 7 mm wraz ze sprzętem zużywalnym;
Pakiet nr 4 – Aparat do artroskopii barku;
Pakiet nr 5 – Hak automatyczny.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**
To zamówienie podzielone jest na części: tak
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 1
Część nr: 1

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33192230 Stoły operacyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41 Wielkopolskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ
ul. Szpitalna 2
64-600 Oborniki

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Stół operacyjny. Szczegółowy opis w załączniku nr 2 i 2.1 do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 30/09/2021
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert:
1. cena - 90%
2. udźwig stoły - 5%
3. gwarancja - 5%

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 2
Część nr: 2

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33161000 Urządzenia elektrochirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41 Wielkopolskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ
ul. Szpitalna 2
64-600 Oborniki

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Generator Elektrochirurgiczny z przystawką argonową. Szczegółowy opis w załączniku nr 2 i 2.1 do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 30/09/2021
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert:
1. cena - 90%
2. gwarancja - 10%

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 3
Część nr: 3

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33161000 Urządzenia elektrochirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41 Wielkopolskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ
ul. Szpitalna 2
64-600 Oborniki

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Generator z systemem zamykania naczyń do 7 mm wraz ze sprzętem zużywalnym. Szczegółowy opis w załączniku nr 2 i 2.1 do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 30/09/2021
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert:
1. cena - 90%
2. gwarancja - 10%

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 4
Część nr: 4

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33162000 Urządzenia i przyrządy używane na salach operacyjnych

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41 Wielkopolskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ
ul. Szpitalna 2
64-600 Oborniki

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Aparat do artroskopii barku. Szczegółowy opis w załączniku nr 2 i 2.1 do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 30/09/2021
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert:
1. cena - 90%
2. gwarancja - 10%

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 5
Część nr. 5

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33162000 Urządzenia i przyrządy używane na salach operacyjnych

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41 Wielkopolskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ
ul. Szpitalna 2
64-600 Oborniki

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Hak automatyczny. Szczegółowy opis w załączniku nr 2 i 2.1 do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Koniec: 30/09/2021
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Kryteria oceny ofert:
1. cena - 90%
2. gwarancja - 10%

Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

III.1) **Warunki udziału**

III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Wykaz i krótki opis warunków:
Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie.

III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
a) Zamawiający wymaga, aby Wykonawca posiadał potwierdzenie że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w ramach prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia o wartości co najmniej:
b) oświadczenie Wykonawcy, że nie zalega z opłacaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne;
Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:
a) Zamawiający wymaga, aby Wykonawca posiadał potwierdzenie że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w ramach prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia o wartości co najmniej:
Pakiet nr 1: 77 000,00 zł brutto;
Pakiet nr 2: 41 000,00 zł brutto;
Pakiet nr 3: 36 000,00 zł brutto;
Pakiet nr 4: 31 000,00 zł brutto;
Pakiet nr 5: 25 000,00 zł brutto.

III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
a) wykaz 2 głównych dostaw lub wykaz dostaw porównywalnych z dostawami stanowiącymi przedmiot zamówienia, wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane w okresie ostatnich 3 miesięcy;
b) opis lub fotografie zaoferowanych wyrobów medycznych, których autentyczność musi zostać poświadczona przez wykonawcę na żądanie zamawiającego,
Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:
a) wykaz 2 głównych dostaw lub wykaz dostaw porównywalnych z dostawami stanowiącymi przedmiot zamówienia, wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal

wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane w okresie ostatnich 3 miesięcy; o wartości co najmniej:
Pakiet nr 1: 77 000,00 zł brutto;
Pakiet nr 2: 41 000,00 zł brutto;
Pakiet nr 3: 36 000,00 zł brutto;
Pakiet nr 4: 31 000,00 zł brutto;
Pakiet nr 5: 25 000,00 zł brutto.

Sekcja IV: Procedura

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**
Procedura otwarta

IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**
Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) **Informacje administracyjne**

IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**
Data: 10/08/2021
Czas lokalny: 10:00

IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**
Polski

IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**
Oferta musi zachować ważność do: 08/11/2021

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 10/08/2021
Czas lokalny: 11:00
Miejsce:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach.
Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:
Zamawiający nie przewiduje publicznej sesji otwarcia ofert.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

I. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM
1. Przystępując do przetargu Wykonawca jest obowiązany wnieść wadium najpóźniej do dnia 10.08.2021r. do godz. 10:00.
2. Wadium wynosi:
Pakiet nr 1: 2 860,00 zł;
Pakiet nr 2: 1 540,00 zł;
Pakiet nr 3: 1 340,00 zł;
Pakiet nr 4: 1 150,00 zł;
Pakiet nr 5: 925,00 zł.
Szczegółowy opis dotyczący wadium zawiera część IX SWZ.
II. W dniu otwarcia na ofertę składają się następujące dokumenty sporządzone w języku polskim:
1) formularz oferty – załącznik nr 1n do SWZ;
2) formularz asortymentowo – cenowy – załącznik nr 2 do SWZ;
3) opis i zestawienie warunków i parametrów technicznych – załącznik nr 2.1 do SWZ;
4) oświadczenia, o którym mowa w art. 125 ust. 1. Oświadczenie Wykonawca składa na formularzu JEDZ, sporządzonym zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ, będącym dowodem potwierdzającym brak podstaw wykluczenia i spełnianie warunków udziału w postępowaniu;
5) pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty, o ile ofertę składa pełnomocnik; pełnomocnictwo dla pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. Dokumenty potwierdzające umocowanie do reprezentowania sporządzone w języku obcym przekazuje się wraz z tłumaczeniem na język polski.
6) Oraz następujące przedmiotowe środki dowodowe:
a. deklaracja zgodności i CE oraz potwierdzenie dokonania zgłoszenia/powiadomienia albo złożenia wniosku o przeniesienie danych wyrobów medycznych;
b. opis zawierający szczegółowe dane zaoferowanego sprzętu, które umożliwią potwierdzenie spełniania wymagań co do przedmiotu zamówienia ustalonych przez Zamawiającego oraz będą podstawą dokonania oceny jakościowo/technicznej, w postaci: ulotek informacyjnych, katalogów lub innych dokumentów potwierdzających zgodność parametrów technicznych zaoferowanego sprzętu. Prosimy o wskazanie strony oferty i zaznaczenie/wyróżnienie danych potwierdzających spełnienie parametrów. Szczegółowe wymagania określone zostały przez Zamawiającego w załączniku nr 2.1 do SWZ.
III. INFORMACJE O PODMIOTOWYCH ŚRODKACH DOWODOWYCH
1. Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wzywa Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia następujących podmiotowych środków dowodowych:
a) odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji (o ile nie można go uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych);
b) informację z Krajowego Rejestru Karnego albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 ustawy Pzp,
c) oświadczenia wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019 r. poz. 369), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej

wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej – zgodnie ze wzorem w załączniku nr 5 do SIWZ.
IV. Dokumenty postępowania udostępniono również na stronie: https://miniportal.uzp.gov.pl/. Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty opisany został w „Instrukcji użytkownika", dostępnej na stronie: https://miniportal.uzp.gov.pl/.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**
Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych
Adres pocztowy: ul. postępu 17A
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**
Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:
Wykonawcy oraz innemu podmiotowi przysługują środki ochrony prawnej opisane w dziale IX ustawy Pzp, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp, oraz rozdziale XX SWZ.

VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**
Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**
09/07/2021

St. inspektor
ds. zamówień publicznych
Magdalena Krossowska