

ESENDER_LOGIN:	ENOTICES
CUSTOMER_LOGIN:	zozkonskie
NO_DOC_EXT:	2020-078560
SOFTWARE_VERSION:	9.13.1
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E_MAIL:	tomasz.milcarz@zoz.konskie.pl

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S03
DATE_EXPECTED_PUBLICATION:	/

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) **Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Zespół Opieki Zdrowotnej
Krajowy numer identyfikacyjny: 00000002426
Adres pocztowy: ul. Gimnazjalna 41B
Miejscowość: Końskie
Kod NUTS: PL721
Kod pocztowy: 26-200
Państwo: Polska
Osoba do kontaktów: Jacek Kruk
E-mail: jkruk@zoz.konskie.pl
Tel.: +48 413902314
Faks: +48 413902319

Adresy internetowe:

Główny adres: www.zoz.konskie.pl
Adres profilu nabywcy: www.zoz.konskie.pl

I.2) **Informacja o zamówieniu wspólnym**

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: https://platformazakupowa.pl/pn/zoz_konskie
Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: https://platformazakupowa.pl/pn/zoz_konskie
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

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

II.1.1) **Nazwa:**

systematyczne – sukcesywnie dostawy przez okres 36 miesięcy: materiałów, narzędzi zużywalnych do zabiegów kardioangiograficznych, - wg. zadań od 1 do 9
Numer referencyjny: DSUiZP 252/JK/16/2020

II.1.2) **Główny kod CPV**

33111730

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

- II.1.4) **Krótki opis:**
systematyczne – sukcesywnie dostawy przez okres 36 miesięcy: materiałów, narzędzi zużywalnych do zabiegów kardioangiograficznych, - wg. zadań od 1 do 9
- II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**
Wartość bez VAT: 3 972 320.00 PLN
- 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:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 1 dotyczy - przewodniki, cewniki, stenty i koszulki - 13 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL721
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 1 dotyczy - przewodniki, cewniki, stenty i koszulki - 13 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 1 111 500.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 8 dotyczy – cewniki, stenty 8- pozycji – (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 2

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL721

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 2 dotyczy – cewniki, stenty 8- pozycji – (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 988 600.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 3 dotyczy; - cewnik prowadzący 1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 3

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL721

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 3 dotyczy; - cewnik prowadzący 1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 51 000.00 PLN

II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

Okres w miesiącach: 36

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 4 dotyczy;- cewniki i opatrunek 3 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 4

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33111730

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL721

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) Opis zamówienia:

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 4 dotyczy;- cewniki i opatrunek 3 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 146 700.00 PLN

II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

Okres w miesiącach: 36

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 5 dotyczy;- stent chromowo-kobaltowy -1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 5

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL721

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 5 dotyczy;- stent chromowo-kobaltowy -1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 244 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 6 dotyczy;- stenty, cewniki i pokrycie -5 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL721
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 6 dotyczy;- stenty, cewniki i pokrycie -5 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 402 000.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 7 dotyczy;- Inflator, zestaw do nakłuc tętnicy, igły angiograficzne, y-conektor, rampy, łączniki rotatory, przewodniki -9 pozycji (według opisu i ilości z
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL721
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) Opis zamówienia:

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 7 dotyczy;- Inflator, zestaw do nakłuć tętnicy, igły angiograficzne, y-conektor, rampy, łączniki rotatory, przewodniki -9 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 119 200.00 PLN

II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

Okres w miesiącach: 36

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 8 dotyczy;- zestawy do kontrapulsacji, mikrocewniki, y-conector, cewniki -8 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 8

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33111730

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL721

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) Opis zamówienia:

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 8 dotyczy;- zestawy do kontrapulsacji, mikrocewniki, y-conector, cewniki
-8 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 318 200.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 9 dotyczy;- zestawy do pomiaru ciśnienia krwi, y-connector, elektrody endokawitarne, igłotrzymacz, osłona lampy -5 pozycji (według opisu i ilości z Fo Część nr: 9

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL721

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 9 dotyczy;- zestawy do pomiaru ciśnienia krwi, y-connector, elektrody endokawitarne, igłotrzymacz, osłona lampy -5 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 591 120.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

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:

Działalność nie wymaga posiadania specjalnych uprawnień

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży kserokopie odpowiedniego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w zakresie ubezpieczenia OC - z sumą gwarancyjną conajmniej 20 tysięcy zł.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży: wykaz dostaw lub usług wykonanych lub wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz

z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi były wykonywane lub są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, -do każdego z zadań wymagane jest wykazanie jednej dostawy przedmiotu zamówienia tj. ;

dla zadania nr 1 o wartości minimum brutto. 1 200 000,00 zł

dla zadania nr 2 o wartości minimum brutto. 1 067 000,00 zł

dla zadania nr 3 o wartości minimum brutto. 55 000,00 zł

dla zadania nr 4 o wartości minimum brutto. 158 000,00 zł

dla zadania nr 5 o wartości minimum brutto. 263 000,00 zł

dla zadania nr 6 o wartości minimum brutto. 434 000,00 zł

dla zadania nr 7 o wartości minimum brutto. 128 000,00 zł

dla zadania nr 8 o wartości minimum brutto. 343 000,00 zł

dla zadania nr 9 o wartości minimum brutto. 638 000,00 zł

z załączeniem dowodu potwierdzającego że dostawa ta została wykonana należycie.

III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

III.2.2) Warunki realizacji umowy:

1. Umowa w sprawie realizacji zamówienia publicznego zawarta zostanie z uwzględnieniem postanowień wynikających z treści niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz danych zawartych w ofercie.

2. Postanowienia umowy zawarto w:

- istotnych postanowieniach warunków umowy - załącznik nr 4

3. Wykonawca zobligowany jest do zawarcia umowy depozytowej załącznik nr 5 na wybrany przedmiot zamówienia tj.

Zadanie 1 – pkt. 1,2,4,6,7

Zadanie 2 - pkt 1,2,3

Zadanie 5 - pkt 1

Zadanie 6 - pkt 1,2

III.2.3) Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**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.1.4) Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu****IV.1.6) Informacje na temat aukcji elektronicznej****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.2.1) Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania****IV.2.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 24/07/2020

Czas lokalny: 10:45

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

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 24/07/2020

Czas lokalny: 11:00

Miejsce:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

DSUiZP

Sekcja VI: Informacje uzupełniające**VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych

Stosowane będą płatności elektroniczne

VI.3) Informacje dodatkowe:

Wymagania dotyczące wadium

1. Zamawiający wymaga wnieścia wadium. Ustala się wadium w zakresie poszczególnych zadań od 1 do 4 w wysokości:

dla zadania nr 1 w wysokości: kwota wadium 12 000,00 zł

dla zadania nr 2 w wysokości: kwota wadium 11 000,00 zł

dla zadania nr 3 w wysokości: kwota wadium 1 000,00 zł

dla zadania nr 4 w wysokości: kwota wadium 2 000,00 zł

dla zadania nr 5 w wysokości: kwota wadium 3 000,00 zł

dla zadania nr 6 w wysokości: kwota wadium 5 000,00 zł

dla zadania nr 7 w wysokości: kwota wadium 2 000,00 zł

dla zadania nr 8 w wysokości: kwota wadium 4 000,00 zł

dla zadania nr 9 w wysokości: kwota wadium 7 000,00 zł

2. Wykonawca wnosi wadium w wybranej przez siebie, wymienionej poniżej, formie:

1) w pieniądzu, przelewem na rachunek bankowy: z adnotacją " - wadium sprzęt do zabiegów kardiologicznych na zadanie nr....."

2) w poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo - kredytowej, z tym, że zobowiązanie kasy jest zobowiązaniem pieniężnym,

3) w gwarancjach bankowych,

4) w gwarancjach ubezpieczeniowych

5) w poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy

z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2014 r. poz. 1804 oraz z 2015 r. poz. 978 i 1240)

w terminie przewidzianym na złożenie ofert tj 24-07-2020 r. do godz. 10;45

3. Wadium wnoszone w pieniądzu wpłaca się przelewem na rachunek bankowy:

BANK PEKAO S.A. o/Końskie 12124044161111000049563124

z adnotacją: " – „wadium sprzęt do zabiegów kardiologicznych na zadanie nr....."

4. Wadium wniecone w pieniądzu zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.

5. Wadium wniecone w pieniądzu należy złożyć z odpowiednim wyprzedzeniem, tak aby wpłynęło ono na rachunek bankowy Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. Powyższe zalecenie wynika z czasu trwania rozliczeń międzybankowych. Za termin wnieścia wadium w formie pieniężnej przyjmuje się termin uznania na rachunku bankowym Zamawiającego.

6. Wadium wniecone w pieniądzu, zostanie zwrócone wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez wykonawcę.

7. Wadium wniecone w formie innej niż pieniądz należy złożyć w oryginale w formie dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, zgodnie z postanowieniami dotyczącymi złożenia oferty. Wadium w formie dokumentu elektronicznego nie może zawierać postanowień uzależniających jego dalsze obowiązywanie od zwrotu oryginału dokumentu gwarancyjnego do Gwaranta.

8. Polisa, poręczenie, gwarancja lub inny dokument stanowiący formę wadium winno zawierać w swojej treści nieodwołalne i bezwarunkowe zobowiązanie wystawcy dokumentu do zapłaty na rzecz Zamawiającego kwoty wadium na pierwsze pisemne żądanie Zamawiającego. Dokument ten winien obejmować odpowiedzialność za wszystkie przypadki powodujące utratę wadium, określone w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy Pzp.

9. W przypadku niezabezpieczenia oferty jedną z określonych w niniejszej specyfikacji form wadium (niewniesienie wadium lub wniecone w sposób nieprawidłowy) oferta wykonawcy podlegać będzie odrzuceniu.

10. Zamawiający zwróci niezwłocznie wadium wszystkim wykonawcom po wyborze najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem wykonawcy, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza.

11. Wykonawcy, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwróci wadium niezwłocznie po zawarciu umowy.

12. Zamawiający zwróci niezwłocznie wadium na wniosek wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.

13. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, w przypadku wystąpienia przesłanek określonych w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy Pzp.15. W zakresie wadium obowiązują uregulowania Prawa za

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 004587801

Faks: +48 004587800

Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej (Odwołanie, Skarga do Sądu) w niniejszym postępowaniu przysługują wykonawcom, a także innym podmiotom, jeżeli mają lub miały interes w uzyskaniu niniejszego zamówienia lub poniosły lub mogą ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych. 2. Wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia środki ochrony prawnej przysługują również organizacjom wpisanym na listę organizacji uprawnionych do wnoszenia środków ochrony prawnej prowadzoną przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych. 3. Odwołanie przysługuje wyłącznie od: 1) niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub 2) zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy. 4. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania. 5. Odwołanie wnosi się w terminie: 1) 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, lub 2) 15 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli zostało ono przesłane w inny sposób niż określono w ppkt. 1), 6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej zamawiającego - [www. http: /zoz-konskie.bip.org.pl/](http://www.zoz-konskie.bip.org.pl/) i [platformazakupowa.pl/pn/zoz-konskie,](http://platformazakupowa.pl/pn/zoz-konskie). 7. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt. 5, 6 wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia. 8. Jeżeli zamawiający mimo takiego obowiązku nie przesłał wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej odwołanie wnosi się nie później niż w terminie: 1) 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu

zamówienia. 2) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia. 9. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo elektronicznej podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu. 10. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Przesłanie kopii odwołania może nastąpić pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną. 11. Brak przekazania zamawiającemu kopii odwołania, w sposób oraz w terminie określonym powyżej, stanowi jedną z przesłanek odrzucenia odwołania przez Krajową Izbę Odwoławczą. 12. W przypadku wniesienia odwołania wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia zamawiający może przedłużyć termin składania ofert. 13. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Krajową Izbę Odwoławczą orzeczenia. 14. Jeżeli koniec terminu do wykonania czynności przypada na sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, termin upływa dnia następnego po dniu lub dniach wolnych od pracy. 15. Kopię odwołania zamawiający: 1) przekazuje niezwłocznie innym wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu o udzielenie zamówienia, 2) zamieści również na stronie internetowej - [www. http: /zoz-konski](http://www.zoz-konski)

VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 004587801

Faks: +48 004587800

Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

17/06/2020