

Polska-Wrocław: Różne urządzenia i produkty medyczne

OJ S 22/2024 31/01/2024

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

## Sekcja I: Instytucja zamawiająca

---

### I.1. Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego

Krajowy numer identyfikacyjny: 895-16-31-106

Adres pocztowy: ul. Koszarowa 5

Miejscowość: Wrocław

Kod NUTS: PL514 Miasto Wrocław

Kod pocztowy: 51-149

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Agnieszka Bolewska

E-mail: [abolewska@szpital.wroc.pl](mailto:abolewska@szpital.wroc.pl)

Tel.: +48 713957428

Faks: +48 713957428

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.szpital.wroc.pl](http://www.szpital.wroc.pl)

### I.3. Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [https://platformazakupowa.pl/pn/szpital\\_gromkowskiego](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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

PN 10/24 Dostawa sprzętu medyczno-diagnostycznego

Numer referencyjny: PN 10/24

#### II.1.2. Główny kod CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

#### II.1.3. Rodzaj zamówienia

Dostawy

#### **II.1.4. Krótki opis**

1. Przedmiotem zamówienia jest Dostawa sprzętu medyczno-diagnostycznego
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierają:  
Załącznik nr 1 – Formularz asortymentowo - Cenowy i Opis parametrów technicznych przedmiotu zamówienia
3. Szczegółowe warunki i zasady dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia uregulowane są we Wzorze Umowy załącznik nr 4 do SWZ „Wzór Umowy”.

#### **II.1.5. Szacunkowa całkowita wartość**

#### **II.1.6. Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: nie

### **II.2. Opis**

#### **II.2.3. Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514 Miasto Wrocław

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Wss. im. J. Gromkowskiego

#### **II.2.4. Opis zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia jest Dostawa sprzętu medyczno-diagnostycznego
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierają:  
Załącznik nr 1 – Formularz asortymentowo - Cenowy i Opis parametrów technicznych przedmiotu zamówienia
3. Szczegółowe warunki i zasady dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia uregulowane są we Wzorze Umowy załącznik nr 4 do SWZ „Wzór Umowy”.

#### **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**

Okres w dniach: 35

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**

### **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: 1. Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 i 4 ustawy PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jego złożeniem. 2. Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem., a w przypadku zalegania z opłacaniem podatków lub opłat wraz z zaświadczeniem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych podatków lub opłat wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności. 3. Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub właściwego oddziału regionalnego lub właściwej placówki terenowej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem., a w przypadku zalegania z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z zaświadczeniem albo innym dokumentem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności. 4. Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sadowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem., jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji. 5. Oświadczenie Wykonawcy w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy PZP, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (TJ Dz. U. z 2020 r. poz. 1913), 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 - załącznik nr 5 do SWZ. 6. Oświadczenia Wykonawcy: a. o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczenia podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo- w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji - dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności. wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w spłat tych należności., b. o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego i zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne; c. o niezaleganiu z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z 12 stycznia 1991r. o podatkach i opłatach lokalnych (TJ Dz. U. z 2017r. poz. 1785 ze zm.). Pozostałe zapisy zgodne z SWZ. - brak znaków Pozostałe zapisy w SWZ.

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

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów: Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji: Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie.

### **III.2. Warunki dotyczące zamówienia**

#### **III.2.2. Warunki realizacji umowy**

Szczegółowe warunki realizacji przedmiotu zamówienia zostały zawarte we Wzorze Umowy, będącym zał. 4 do SWZ.

## **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: 04/03/2024 Czas lokalny: 09:00

#### **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: 01/06/2024

#### **IV.2.7. Warunki otwarcia ofert**

Data: 04/03/2024 Czas lokalny: 09:05

Miejsce: [https://platformazakupowa.pl/pn/szpital\\_gromkowskiego](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego)

## **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

---

### **VI.1. Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

### **VI.3. Informacje dodatkowe**

przedmiotowe środki dowodowe:

a) Dla wyrobu medycznego w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20maja 2010 r. (Dz. U. z 2010 r. Nr 107, poz. 679.) należy dołączyć deklarację zgodności lub/i certyfikat CE wydany przez jednostkę notyfikującą.

b) Serwis gwarancyjny urządzeń musi być realizowany przez producenta lub autoryzowanego partnera serwisowego producenta w czasie okresu gwarancji - wymagane dołączenie do oferty oświadczenia podmiotu realizującego serwis lub producenta sprzętu o spełnieniu tego warunku.

Na podstawie art. 107 ust. 2 ustawy PZP jeżeli Wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, Zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie.

#### **VI.4. Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Tel.: +49 224587801

Faks: +49 224587800

Adres internetowy: <https://www.uzp.gov.pl/kio>

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

##### **VI.5. Data wysłania niniejszego ogłoszenia**

26/01/2024