

Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie

05-200 Wołomin, ul. Gdyńska 1/3

Znak sprawy; ZAM/21-I/2018

Ogłoszenie o przetargu nieograniczonym **o wartości nie przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust 8 PZP.**

Ogłoszenie nr 661310-n-2018 z dnia 2018.12.13.

a) pełna nazwa zamawiającego: Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie
b) REGON: 000310315
c) kod, miejscowość, województwo, powiat: 05-200 Wołomin, mazowieckie, wołomiński
d) ulica, nr domu : Gdyńska 1/3
e) numer tel.: 22 76-33-209 faks (22) 76-33-135 lub 340

KONTAKT Z WYKONAWCAMI:

Sekcja Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia , tel.(22)76-33-209, e -mail; zamowieniapubliczne@szpitalwolomin.pl

ZAMAWIAJĄCY OGŁASZA PRZETARG NIEOGRANICZONY NA:

„Zakup sprzętu medycznego dla SOR w Szpitalu w Wołominie w podziale na zadania” .

Oznaczenie przedmiotu zamówienia wg CPV: [33190000-8 - Różne urządzenia i produkty medyczne](#).
Miejsce wykonania zamówienia : Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie .
Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.

TERMIN (OKRES) REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Termin realizacji zamówienia — nie później niż do 31.01.2019 r.

KRYTERIA OCENY OFERTY I ICH ZNACZENIE (W %):

Nr kryterium	kryterium	waga [%]
1	CENA [C]	60,00%
2	DOSTAWA [D]	20,00%
3	GWARANCJA [G]	10,00%
4	ROK PRODUKCJI [R]	10,00%

a) formularz SIWZ wraz z załącznikami do pobrania ze strony internetowej Szpitala: www.szpitalwolomin.pl - bezpłatnie
b) kserokopie — koszt 30 zł brutto,

WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I WYMAGANE DOKUMENTY

- W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy PZP tj:
 - nie podlegają wykluczeniu,
 - spełniają warunki udziału w postępowaniu , które zostały określone przez zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu lub w zaproszeniu do potwierdzenia zainteresowania.
- Poniżej warunki udziału w postępowaniu i wymagane dokumenty w celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę warunków;

WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU	WARUNKI SZCZEGÓŁOWE	WYMAGANE DOKUMENTY
Kompetencje i uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej	<i>Posiadanie udokumentowanych uprawnień do prowadzenia działalności zawodowej .</i>	1. koncesja 2. zezwolenie właściwego organu lub wpis do rejestru zawodowego 3. licencja UWAGA; W przypadku jeżeli powyższe nie dotyczy Zamawiający wymaga pisemnego OŚWIADCZENIA, że ustawy nie nakładają obowiązku posiadania koncesji , zezwolenia lub licencji.
Sytuacja ekonomiczna lub finansowa		Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełniania tego warunku.
Zdolności	<i>Potwierdzenie, iż Wykonawca posiada zdolności</i>	Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełniania tego warunku.

techniczne lub zawodowe	<i>techniczne i zawodowe do realizacji przedmiotu zamówienia</i>	Wykonawca potwierdza spełnianie warunku poprzez złożenie oświadczenia.
Spełnianie przez oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane wymagań określonych przez zamawiającego	Oświadczenia lub dokumenty składane przez wykonawcę w postępowaniu na wezwanie zamawiającego o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 2 ustawy PZP .	<p>1) Dla wyrobów medycznych - dokumenty dopuszczające wyrób medyczny do stosowania na terenie RP zgodnie z wymaganiami określonymi w Ustawie z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010r. nr 107, poz. 679, z późniejszymi zmianami) czyli deklaracja zgodności, certyfikat CE jednostki notyfikowanej jeśli dotyczy oraz powiadomienie lub zgłoszenie do Urzędu Rejestracji PLWM i PB - <i>jeżeli dotyczy</i>;</p> <p>2) Oświadczenie o posiadaniu badań potwierdzających wymagane spektrum biobójcze preparatów i zobowiązanie do ich przedłożenia na każde wezwanie Zamawiającego - <i>jeżeli dotyczy</i>;</p> <p>3) Dokument dopuszczający stosowanie artykułu na rynku polskim tj. np; Deklaracja zgodności - Declaration of Conformity (<i>jeżeli dotyczy</i>); Certyfikat CE wydany przez jednostkę notyfikowaną (<i>jeżeli dotyczy</i>); Atest higieniczny (<i>jeżeli dotyczy</i>) lub inny wymagany prawem.*</p> <p>4) Ilustrowane foldery, katalogi producenta z potwierdzonymi wymaganymi w specyfikacji parametrami technicznymi wyrobu</p> <p>UWAGA! Numer katalogowy podany w formularzu cenowym powinien być wyraźnie oznaczony, np. markerem w dokumentach i dołączonych do nich załącznikach. Ponadto wymienione dokumenty/foldery/katalogi należy oznaczyć w taki sposób, aby jasno wynikało którego zadania i której pozycji w zadaniu dotyczą/ w tym numeru katalogowego) dotyczą.</p> <p>5) Wypełnienie załącznika nr 2 [dla właściwego zadania] po zapoznaniu się z „ZESTAWIENIEM PARAMETRÓW I WARUNKÓW WYMAGALNYCH” zawartym w załącznikach nr 2 do SIWZ oraz spełnienie wymagań tam określonych.</p>
brak podstaw wykluczenia	<p><i>Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:</i></p> <p><i>a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,</i></p> <p><i>b) nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,</i></p> <p><i>c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie; składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art.24 ust.1 ustawy.</i></p> <p><i>Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa powyżej, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania</i></p>	<p>1) odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy;</p> <p>2) oświadczenia wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo - w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji - dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności;</p> <p>3) oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;</p> <p>4) oświadczenia wykonawcy o braku wydania prawomocnego wyroku sądu skazującego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez zamawiającego w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy</p> <p>5) oświadczenia Wykonawcy o braku wydania wobec niego ostatecznej decyzji administracyjnej o naruszeniu obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, prawa ochrony środowiska lub przepisów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie określonym przez zamawiającego w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt 7 ustawy.</p>

3. Ofertę stanowi druk "FORMULARZ OFERTY" wraz z załącznikami i wymaganymi dokumentami. Oferta powinna zostać sporządzona według wzoru formularza ofertowego, stanowiącego **załącznik nr 1 do SIWZ**. Do oferty należy dołączyć **pełnomocnictwa, formularze [jak załącznik nr 2, 4 i 5 do SIWZ]** i **dokumenty** wymienione w rozdz. VI SIWZ niezbędne do oceny kryterium oceny ofert wraz z wymaganiami bezwzględnymi.

Miejsce i termin składania ofert:

- a) miejsce składania: siedziba zamawiającego (nr lokalu): KANCELARIA Szpitala ,ul. Gdynska 1/3, 05-200 Wołomin
b) w terminie do **21 grudnia 2018 roku, godz.11.00**

Miejsce otwarcia ofert:

- a) miejsce otwarcia: w siedzibie zamawiającego (nr lokalu): budynek Administracyjny Szpitala pok. Nr 20 lub 19.
b) termin **21 grudnia 2018 roku, godz.11.20.**

Termin związania ofertą wynosi: 30 dni.

Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

Wadium :

Wadium nie będzie wymagane.

ZATWIERDZIŁ

Dyrektor
[-] mgr Andrzej Gruza

(podpis osoby upoważnionej)