

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:411561-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Nowy Tomyśl: Urządzenia medyczne  
2018/S 182-411561**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hologii  
ul. Poznańska 30  
Nowy Tomyśl  
64-300  
Polska  
Osoba do kontaktów: Danuta Orwat  
Tel.: +48 614427314  
E-mail: [spzoz18@post.pl](mailto:spzoz18@post.pl)  
Faks: +48 614422152  
Kod NUTS: PL41

**Adresy internetowe:**

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

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

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.szpital-nowytomysl.pl](http://www.szpital-nowytomysl.pl)

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:**

Dostawa urządzeń medycznych dla szpitalnego oddziału ratunkowego

Numer referencyjny: SPZOZ\_NT/DZP/PN/11/18

**II.1.2) Główny kod CPV**

33100000

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup, dostawa, uruchomienie urządzeń medycznych wraz z wyposażeniem oraz przeprowadzenie szkolenia pracowników w zakresie obsługi tej aparatury. Oferowany przez Wykonawcę sprzęt medyczny musi posiadać aktualne zezwolenia do stosowania w Polsce – zgodnie z ustawą z dnia 20.4.2004 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 211 ze zm.) oraz posiadać stosowne certyfikaty CE.
2. Zamówienie jest podzielone na 13 części. Szczegółowy opis poszczególnych części zamówienia zawierają Załączniki 1A-1Ł do SIWZ Opis Przedmiotu Zamówienia. Opis ten należy odczytywać wraz z ewentualnymi zmianami treści specyfikacji, będącymi np. wynikiem udzielonych odpowiedzi.
3. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 6A - 6 B do SIWZ.
4. Zamówienie będzie dofinansowane z środków Europejskiego Programu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020

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:**

Urządzenia do diagnostyki obrazowej RTG wraz z integracją komputerową RIS/PACS  
Część nr: 1

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

33111000  
33111400  
72300000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL41  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Urządzenia do diagnostyki obrazowej RTG wraz z integracją komputerową RIS/PACS obejmują dostawę:  
A. Aparat RTG cyfrowy przyłóżkowy przewoźny - 1 szt.  
B. Aparat RTG z ramieniem C - 1 szt.  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1A do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %  
Cena - Waga: 60 %

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 56  
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: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POIS.09.01.00-00-0198/17
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 8 870,00 PLN (słownie: osiem tysięcy osiemset siedemdziesiąt złotych)
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Urządzenia do monitorowania funkcji życiowych  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33195000  
33195100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL41  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Urządzenia do monitorowania funkcji życiowych obejmuje dostawę:  
A. Kardiomonitor wraz z pomiarem EKG, NIBP, SpO2, Oddech, temp. - 7 szt.  
B. Kardiomonitor wraz z pomiarem EKG, NIBP, SpO2, Oddech, temp, pomiar rzutu serca metodą małoinwazyjną - 3 szt.  
C. Stanowisko komputerowe do centralnego monitorowania - 1 szt.  
D. Monitor z modułem ciągłego monitorowania EEG - 2 szt.  
E. Monitor transportowy z kapnometrią - 2 szt.  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1B do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %  
Cena - Waga: 60 %
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w dniach: 42  
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: tak

Numer identyfikacyjny projektu:

POIS.09.01.00-00-0198/17

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 4 040,00 PLN (słownie: cztery tysiące czterdzieści złotych)

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Respiratory

Część nr: 3

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

33157000

33157400

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL41

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Respiratory obejmuje dostawę następujących urządzeń:

A. Respirator transportowy - 1 szt.

B. Respirator stacjonarny - 1 szt.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1C do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %

Cena - Waga: 60 %

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 42

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu:  
POIS.09.01.00-00-0198/17

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 1 300,00 PLN (słownie: jeden tysiąc trzysta złotych)

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Aparat do znieczulania  
Część nr: 4

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

33172100  
33195000  
33195100  
33157400

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL41

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część obejmuje dostawę Aparatu do znieczulania - 1 szt.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1D do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %

Cena - Waga: 60 %

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 42

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu:

POIS.09.01.00-00-0198/17

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 1 340,00 PLN (słownie: jeden tysiąc trzysta czterdzieści złotych)

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Urządzenia do przywracania funkcji życiowych  
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33182100  
33172200  
33195000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL41  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część Urządzenia do przywracania funkcji życiowych obejmuje dostawę następujących urządzeń:  
A. Defibrylator z osprzętem do kardiowersji i opcją elektrostymulacji serca - 2 szt.  
B. Aparat do resuscytacji / kompresji klatki piersiowej - 1 szt.  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1E do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %  
Cena - Waga: 60 %
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w dniach: 42  
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: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POIS.09.01.00-00-0198/17
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 2 050,00 PLN (słownie: dwa tysiące pięćdziesiąt złotych)
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Ultrasonografy  
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33112000  
33112200

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL41  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część obejmuje dostawę następujących urządzeń:  
A. Mobilny ultrasonograf z zestawem głowic- 1 szt.  
B. Mobilny ultrasonograf- Doppler - 1 szt.  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1F do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %  
Cena - Waga: 60 %
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w dniach: 56  
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: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POIS.09.01.00-00-0198/17
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 3 600,00 PLN (słownie: trzy tysiące sześćset złotych)
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Zestaw do badań i zabiegów endoskopowych (gastroskopia/bronchofiberoskopia)  
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33112000  
33112200
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL41  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część obejmuje dostawę zestawu urządzeń do badań i zabiegów endoskopowych (gastroskopia/bronchofiberoskopia).

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1G do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %

Cena - Waga: 60 %

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 42

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu:

POIS.09.01.00-00-0198/17

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 4 160,00 PLN (słownie: cztery tysiące sto sześćdziesiąt złotych)

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pompy infuzyjne

Część nr: 8

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

33194110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL41

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część obejmuje dostawę Pomp infuzyjnych – 18 szt.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1H do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %

Cena - Waga: 60 %

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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



Okres w miesiącach: 28

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu:

POIS.09.01.00-00-0198/17

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 685,00 PLN (słownie: sześćset osiemdziesiąt pięć złotych)

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Urządzenia do obrazowania żył i krwawień

Część nr: 9

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

33190000

33169500

33123000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL41

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część obejmuje dostawę następujących urządzeń:

A. Wizualizator żył / iluminator naczyniowy - 1 szt.

B. Detektor krwawień śródczaszkowych - 1 szt.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1I do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %

Cena - Waga: 60 %

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 28

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: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POIS.09.01.00-00-0198/17
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 700,00 PLN (słownie: siedemset złotych)
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Urządzenia do ogrzewania pacjenta i płynów infuzyjnych  
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33190000  
33194100
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL41  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część obejmuje dostawę następujących urządzeń:  
A. Aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta - 4 szt.  
B. Aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych - 2 szt.  
C. Ciepłarka do płynów infuzyjnych - 1 szt.  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1J do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %  
Cena - Waga: 60 %
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 28  
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: tak

Numer identyfikacyjny projektu:  
POIS.09.01.00-00-0198/17

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 452,00 PLN (słownie: czterysta pięćdziesiąt dwa złote)

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Aparat do oznaczania parametrów krytycznych  
Część nr: 11

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

33124100  
38434520

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL41

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część obejmuje dostawę Aparatu do oznaczania parametrów krytycznych - 1 szt.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1K do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %

Cena - Waga: 60 %

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 28

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu:

POIS.09.01.00-00-0198/17

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 430,00 PLN (słownie: czterysta trzydzieści złotych)

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Elektryczne urządzenia do ssania  
Część nr: 12

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33162100  
33190000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL41  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część obejmuje dostawę następujących urządzeń:  
A. Ssak akumulatorowo-sieciowy – 2 szt.  
B. Ssak elektryczny mobilny – 1 szt.  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1L do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %  
Cena - Waga: 60 %
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 28  
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: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POIS.09.01.00-00-0198/17
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 220,00 PLN (słownie: dwieście dwadzieścia złotych)
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Aparat do EKG  
Część nr: 13
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33123200  
33123210
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL41  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Powiatowy, ul. Sienkiewicza 3, 64-300 Nowy Tomyśl, POLSKA - Szpitalny Oddział Ratunkowy

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część obejmuje dostawę Aparatów do EKG - 2 szt.  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1Ł do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia, w którym opisane zostały wymagane parametry techniczno-funkcjonalne urządzeń.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Jakość (Parametry techniczno-funkcjonalne) / Waga: 40 %  
Cena - Waga: 60 %
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 28  
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: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POIS.09.01.00-00-0198/17
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości: 135,00 PLN (słownie: sto trzydzieści pięć złotych)

### **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:  
Wykonawca podlega wykluczeniu z udziału w postępowaniu w przypadku wystąpienia przesłanek wskazanych w art. 24 ust. 1 pkt 12-23 oraz art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp.  
Do oferty wykonawca musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w formie dokumentu (JEDZ) w zakresie wskazanym w Zał. nr 2 do SIWZ (Jednolity Europejski Dokument Zamówienia). Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowić wstępne potwierdzenie, że wykonawca nie podlega wykluczeniu.  
W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców ww. oświadczenie składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie to ma potwierdzać brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje brak podstaw wykluczenia. Zamawiający żąda aby wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu złożył oświadczenie JEDZ. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia składa także oświadczenie JEDZ dotyczące tych podmiotów.  
1. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów:

- a) informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- b) odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy;
- c) oświadczenia Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem 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 sprawie spłat tych należności (wg zał. nr 4 do SIWZ);
- d) oświadczenia Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne (wg zał. nr 5);

Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, przekaże zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp wg wzoru w Zał. nr 3 do SIWZ. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa:

- 1) w pkt a) - składa informację z odpowiedniego rejestru 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 lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 Pzp;
- 2) Pkt b) - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że: nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
- 3) Dokumenty, o których mowa w pkt 1). i pkt 2) powyżej, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert.

Szczegółowo dokumenty składane przez Wykonawcę, który ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium RP określone zostały w Rozdz. VII pkt 5-8 SIWZ.

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

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

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**

Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 6A - 6B do SIWZ (odpowiednio do części zamówienia).

Dopuszcza się zmiany w umowie, o których mowa w art. 144 ust. 1 pkt 1-6 ustawy – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579, ze zm.)

Zamawiający przewiduje możliwość unieważnienia postępowania na podstawie art. 93 ust. 1a ustawy Pzp.

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: 29/10/2018  
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**  
Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**  
Data: 29/10/2018  
Czas lokalny: 10:15  
Miejsce:  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu, ul. Poznańska 30, bud. I piętro – pokój nr 4, POLSKA.

#### **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**
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**  
1. Wykonawca zobowiązany jest zabezpieczyć ofertę wadium na cały okres związania ofertą. Wadium należy wnieść przed upływem terminu składania ofert. Wadium wniesione w formie pieniężnej winno wpłynąć na rachunek Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert przelewem na konto w PKO BP SA O/Nowy Tomyśl nr rachunku 37 1020 4144 0000 6702 0007 0227 z dopiskiem na przelew: Wadium w postępowaniu Dostawa urządzeń medycznych dla SOR. Oferta nie zabezpieczona akceptowalną formą wadium zostanie odrzucona bez rozpatrywania! Wymagania dot. wadium określone zostały w Rozdz. IX SIWZ.  
2. Oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty:  
1) wypełniony formularz ofertowy sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 do SIWZ, zawierający w szczególności: cenę ofertową brutto, zobowiązanie dotyczące terminu realizacji zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności, oświadczenie o okresie związania ofertą oraz o akceptacji wszystkich postanowień SIWZ i wzoru umowy bez zastrzeżeń, a także informację którą część zamówienia Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy, hasło dostępu do pliku JEDZ;  
2) wypełniony zał. 1A – 1Ł. Opis przedmiotu zamówienia i zawarty tam Formularz cenowy (dla części, na którą wykonawca składa ofertę);  
3) oświadczenie - Jednolity Europejski Dokument Zamówienia;  
Środkiem komunikacji elektronicznej, służącym złożeniu JEDZ przez Wykonawcę, jest poczta elektroniczna.  
Uwaga: Złożenie JEDZ wraz z ofertą na nośniku danych (np. CD, pendrive) jest niedopuszczalne, nie stanowi

bowiem jego złożenia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 18.7.2002 o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

JEDZ należy przesłać na adres e-mail: [spzoz18@post.pl](mailto:spzoz18@post.pl) Szczegóły dotyczące składania JEDZ znajdują się w Rozdz. VII pkt 1 SIWZ.

4) dokumenty potwierdzające zgodność oferowanego sposobu wykonania zamówienia zgodnie z wymogami Zamawiającego wskazanymi w SIWZ – zgodnie z zapisami rozdz. VII pkt 1.2. lit. a) i b) SIWZ:

a) Certyfikaty CE / deklaracje zgodności wyrobu medycznego,

b) Karty katalogowe producenta wyrobu lub inne dokumenty materiały firmowe – np. foldery, karty charakterystyki, instrukcje lub wyciąg z instrukcji, dokumentacje techniczna, świadectwa rejestracji, oświadczenia producenta – potwierdzające, że oferowany sprzęt jest zgodny z opisem przedmiotu zamówienia - potwierdzające spełnianie wymaganych parametrów określonych przez Zamawiającego.

5) potwierdzenie wniesienia wadium w formie niepieniężnej. Zaleca się złożenie w ofercie potwierdzenia wniesienia wadium w formie pieniężnej;

6) w przypadku gdy umocowanie osoby podpisującej ofertę nie wynika z właściwego rejestru, należy dołączyć oryginał lub odpis notarialny pełnomocnictwa do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w tym postępowaniu i zawarcia umowy, podpisany przez osoby do tego umocowane zgodnie z odpisem z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej lub notariusza;

7) Wykaz rozwiązań równoważnych wraz z dokumentami, o których mowa w Rozdz. VII pkt 1.2. lit. a) i

b) dotyczącymi tychże oferowanych rozwiązań równoważnych - jeżeli Wykonawca oferuje rozwiązania równoważne.

3. Oferta musi być napisana w języku polskim, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką oraz podpisana przez osobę(y) upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz i zaciągania zobowiązań w wysokości odpowiadającej cenie oferty.

4. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonych notarialnie.

5. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

6. Zamawiający w przedmiotowym postępowaniu przewiduje możliwość zastosowania procedury o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp.

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu 17 A

Warszawa

02-676

Polska

Faks: +48 224587800

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

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

##### VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami Pzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie Pzp.



2. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami Pzp, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.
4. 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. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
5. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie Pzp albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także 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.
7. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt 5 i 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:
  - a) 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.
  - b) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.
9. 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.  
Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania Zamawiającego. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby odwoławczej w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi.
12. Pozostałe informacje dotyczące środków ochrony prawnej zawarte są w ustawie z dnia 29.1.2004 r. - Prawo zamówień publicznych, w Dziale VI – Środki ochrony prawnej.

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

Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych  
ul. Postępu 17 A  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587801

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

18/09/2018