

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:436021-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Mońki: Urządzenia medyczne  
2018/S 193-436021**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach  
ul. Al. Niepodległości 9  
Mońki  
19-100  
Polska  
Osoba do kontaktów: Wiesława Tekień  
Tel.: +48 668877529 / 857278130  
E-mail: [zamowienia\\_publiczne@szpital-monki.h2.pl](mailto:zamowienia_publiczne@szpital-monki.h2.pl)  
Faks: +48 857278135 / 857278134  
Kod NUTS: PL841

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.spzoz.monki.pl>

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

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.spzoz.monki.pl](http://www.spzoz.monki.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**

Inny rodzaj: SP ZOZ

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa urządzeń medycznych ujętych w pakietach I-IV dla potrzeb Zakładu Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach  
Numer referencyjny: ZP-11/2018

**II.1.2) Główny kod CPV**

33100000

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa, zainstalowanie i serwisowanie fabrycznie nowych urządzeń medycznych ujętych w pakietach I-IV dla potrzeb Zakładu Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach, tj.:

Pakiet I - Cyfrowy przenośny aparat ultrasonograficzny

Pakiet II - Zestaw do ćwiczeń ruchowych z wykorzystaniem wirtualnej rzeczywistości

Pakiet III - Stół/kozetka chiropraktyczna

Pakiet IV – Bieżnia rehabilitacyjna

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 I - Cyfrowy przenośny aparat ultrasonograficzny

Część nr: 1

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

33112200

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL841

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zakład Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach mieszczący się przy Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki, POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy przedmiot zamówienia, o asortymencie i ilościach został określony w formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, stanowiący jej integralną część.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin gwarancji / 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:

WND-RPPD.08.04.01-20-0044/18

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium 722,00 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet II - Zestaw do ćwiczeń ruchowych z wykorzystaniem wirtualnej rzeczywistości

Część nr: 2

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL841

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zakład Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach mieszczący się przy Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki, POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy przedmiot zamówienia, o asortymencie i ilościach został określony w formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, stanowiący jej integralną część.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin gwarancji / 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:

WND-RPPD.08.04.01-20-0044/18

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium 1 137,00 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet III - Stół/kozetka chiropraktyczna

Część nr: 3

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

33100000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL841  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zakład Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach mieszczący się przy Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Szczegółowy przedmiot zamówienia, o asortymencie i ilościach został określony w formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, stanowiący jej integralną część.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin gwarancji / 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:  
WND-RPPD.08.04.01-20-0044/18
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wadium 2 100,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet IV – Bieżnia rehabilitacyjna  
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL841  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Zakład Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach mieszczący się przy Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Szczegółowy przedmiot zamówienia, o asortymencie i ilościach został określony w formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, stanowiący jej integralną część.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin gwarancji / 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:

WND-RPPD.08.04.01-20-0044/18

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wadium 980,00 PLN

**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 określa w tym zakresie warunków udziału w postępowaniu;

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie określa w tym zakresie warunków udziału w postępowaniu;

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie określa w tym zakresie warunków udziału w postępowaniu;

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

1. Wzór umowy stanowi załącznik nr 5 do SIWZ.

2. Zakres świadczenia Wykonawcy wynikający z umowy będzie tożsamy z jego zobowiązaniem zawartym w ofercie złożonej w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia.

3. Zamawiający przewiduje możliwość wprowadzania zmian do treści umowy w zakresie wskazanym we wzorze umowy, o których mowa w ust. 1.

Należność za przedmiot zamówienia uregulowana zostanie w terminie do 60 dni licząc od daty podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego potwierdzającego należyte wykonanie umowy oraz po zatwierdzeniu przez Zamawiającego protokołów z przeprowadzonych szkoleń, na rachunek bankowy Wykonawcy uwidoczniony na fakturze, zgodny ze wskazanym w umowie. Termin płatności uważa się za zachowany w dniu obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**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: 14/11/2018

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: 14/11/2018

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Sekcja Administracyjno-Techniczna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach, ul. Al.

Niepodległości 9, pokój nr 5, 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:**

I. Każda oferta musi być zabezpieczona wadium o wartości 4 939,00 PLN (łącznie dla 4 pakietów). Pozostałe wymagania dotyczące wadium – zostały zawarte w Rozdziale XXI SIWZ.

II. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego: Sekretariat Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach, ul. Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki (budynek Przychodni Rejonowej w Mońkach).

III. Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.

IV. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej i zastosowania aukcji elektronicznej oraz ustanowienia dynamicznego systemu zakupów

V. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 lub art. 134 ust. 6 pkt 3 Pzp

VI. Podstawy wykluczenia zostały określone w Rozdziale XI SIWZ.

1. Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawcę w przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w:

- 1.1 art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Prawo zamówień publicznych,
- 1.2. art.24 ust. 5 pkt. 1 i 8 ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 13 i 14 oraz 16-20 lub ust. 5, może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu wykonawcy. Przepisu zdania pierwszego nie stosuje się, jeżeli wobec wykonawcy, będącego podmiotem zbiorowym, orzeczono prawomocnym wyrokiem sądu zakaz ubiegania się o udzielenie zamówienia oraz nie upłynął określony w tym wyroku okres obowiązywania tego zakazu.
3. Wykonawca nie podlega wykluczeniu, jeżeli Zamawiający, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu Wykonawcy, uzna za wystarczające dowody przedstawione na podstawie pkt 2.
4. W przypadkach, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 19, przed wykluczeniem Wykonawcy, Zamawiający zapewni temu Wykonawcy możliwość udowodnienia, że jego udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia nie zakłóci konkurencji.
5. Ofertę Wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.
6. Zamawiający może wykluczyć Wykonawcę na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.
7. Dla potwierdzenia nie podlegania wykluczeniu z postępowania, Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą aktualne oświadczenie w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu i SIWZ w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia, zwanego dalej „Jednolitym Dokumentem”.
- VII. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia – zostały określone w Rozdziale XV, XVII i XVIII SIWZ.
- VIII.. Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia określa Rozdział XII SIWZ.
- IX. Pozostałe dokumenty, które wykonawca musi załączyć wraz z ofertą określa Rozdział XVI SIWZ.
- X. Zamawiający przewiduje możliwość zastosowania procedury wskazanej w art.24aa, tj. najpierw dokonanie oceny ofert, a następnie zbadania, czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
- XI. Wzór umowy został zawarty w załączniku nr 5 do SIWZ.
- XII. Klauzula informacyjna Administratora dotycząca RODO została zawarta w Rozdziale XXXVII SIWZ.
- XIII. Zamawiający w zakresie wszystkich ww. wymogów/warunków odsyła do zapisów zawartych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, która została udostępniona na stronie internetowej Zamawiającego – [www.spzoz.monki.pl](http://www.spzoz.monki.pl), w zakładce przetargi 2018.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza  
Postępu 17A  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587801  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Faks: +48 224587800

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

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

Krajowa Izba Odwoławcza

Postępu 17A

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

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

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

**VI.4.3) Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, a wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.
2. Odwołanie – zgodnie z przepisami art. 180-198 ustawy Pzp.
3. Skarga do sądu - zgodnie z przepisami art. 198 a-198 g ustawy Pzp.
4. Wykonawca może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować Zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechania czynności, do której jest zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust 2 ustawy Pzp.

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

Krajowa Izba Odwoławcza

Postępu 17A

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

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

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

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

04/10/2018