

Ogłoszenie

Numer

2021-8407-30782

Id

30782

Powstaje w kontekście projektu

RPPD.08.04.01-20-0044/18 - Poprawa efektywności i dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej SP ZOZ w Mońkach na poziomie leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego w zakresie schorzeń, które są istotną przyczyną dezaktywacji

Tytuł

Zapytanie ofertowe na dostawę sprzętu medycznego ujętego w pakietach I-VI dla potrzeb Oddziału Rehabilitacyjnego i Zakładu Rehabilitacji Leczniczej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach

Warunki zmiany umowy

Zamawiający przewiduje możliwość zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, w następującym zakresie:

- 1) ☐ wynagrodzenia netto lub brutto w przypadku, gdy zmiana ta jest korzystna dla Zamawiającego tj. w przypadku obniżenia wartości netto lub brutto wynagrodzenia Wykonawcy, bez równoczesnej zmiany zakresu przedmiotu umowy także w wypadku zmian w obowiązujących przepisach prawa, mających wpływ na wartość dostawy objętej umową;
- 2) ☐ dostosowania postanowień umowy do zmiany przepisów prawa w przypadku wystąpienia zmian powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na wykonywanie umowy;
- 3) ☐ warunków realizacji umowy, gdy zmiana taka jest niezbędna do prawidłowego wykonania umowy zgodnie z jej celem wskutek nieprzewidzianej przez Strony zmiany okoliczności;
- 4) ☐ numeru rachunku bankowego Wykonawcy wskazanego umowie;
- 5) ☐ zmiany postanowień umowy korzystnej dla Zamawiającego, a polegające w szczególności na wydłużeniu okresu gwarancji, zastąpienia Urządzenia urządzeniami o wyższych parametrach lub funkcjonalności;
- 6) ☐ zmiany parametrów lub innych cech charakterystycznych Urządzenia, w tym zmiana produktu bądź nazwy własnej produktu, zmiana elementów składowych przedmiotu zamówienia na zasadzie ich uzupełnienia lub wymiany, zmiana sposobu konfekcjonowania – tj. zamienny/równoważny produkt o nie gorszych parametrach technicznych, produkt zmodyfikowany bądź udoskonalony po cenie nie wyższej niż

cena określona w umowie.

7) dopuszczalna jest możliwość zmniejszenia ceny określonej w umowie w przypadku zaistnienia zmiany istotnych okoliczności t.j. zmniejszenie ceny produkcyjnej, zmiana stawki podatku VAT.

Załączniki

Dodane do ogłoszenia w obowiązującej wersji z dn. 2021-02-05

1. Załącznik nr 3 Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym
2. Załącznik nr 2 - Wzór umowy
3. Zapytanie ofertowe
4. Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy

Czy dopuszczalna oferta częściowa?

TAK

Data opublikowania ogłoszenia

2021-02-05

Data ostatniej zmiany

2021-02-05

Termin składania ofert

2021-02-16

Dane adresowe ogłoszeniodawcy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w
Mońkach
Aleja Niepodległości 9
19-100 Mońki
NIP: 5461193353

Osoby do kontaktu

Wiesława Tekień
tel.: 664009427
e-mail: zamowienia_publiczne@szpital-monki.h2.pl

Części zamówienia

Część: 1

Tytuł części 1**PAKIET I – PODPÓRKI I BALKONIKI****Czy dopuszczalne oferty wariantowe**

NIE

Przedmioty zamówienia do części 1**Typ**

Dostawa

Podkategoria

Dostawy inne

Opis

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego ujętego w pakietach I - VI dla potrzeb Oddziału Rehabilitacyjnego i Zakładu Rehabilitacji Leczniczej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach, tj.:

PAKIET I – PODPÓRKI I BALKONIKI

PAKIET II – STOLIKI PRZYŁÓŻKOWE

PAKIET III - STOJAK NA ODPADY MEDYCZNE

PAKIET IV -POZOSTAŁY SPRZĘT

PAKIET V - STOŁY REHABILITACYJNE

PAKIET VI – RAMY ORTOPEDYCZNE DO ŁÓŻEK

2.Przedmiot zamówienia jest współfinansowany w ramach umowy o dofinansowanie nr UDA-RPPD.08.04.01-20-0044/18-00 projektu nr WND-RPPD.08.04.01-20-0044/18 pn.: „Poprawa efektywności i dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej SP ZOZ w Mońkach na poziomie leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego w zakresie schorzeń, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej osób dorosłych” ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 Oś priorytetowa VIII Infrastruktura dla usług Użyteczności Publicznej Działanie 8.4. Infrastruktura Społeczna Poddziałanie 8.4.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

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

4. Przedmiot zamówienia obejmuje w szczególności:

1) dostawę fabrycznie nowej wolnej od wad fizycznych i prawnych sprzętu medycznego wraz z niezbędnym wyposażeniem. Zamawiający nie dopuszcza zaoferowania sprzętu powystawowego oraz podemonstracyjnego. Dostarczony sprzęt medyczny musi być wolny od wszelkich wad fizycznych (konstrukcyjnych) i prawnych oraz musi być gotowa do pracy bez dodatkowych zakupów i inwestycji;

2) po montażu i uruchomieniu sprzętu udzielenie instruktażu i szkolenia personelu medycznego i technicznego w zakresie obsługi i użytkowania w cenie oferty - (jeżeli dotyczy).

5. Wykonawca powinien przedłożyć ofertę zgodnie z formularzem ofertowym Załącznik nr 1 do niniejszego zapytania. Cena oferty winna zawierać w szczególności wartość oferowanego sprzętu, koszty jego dostawy, zainstalowania, serwisowania oraz przeszkolenia personelu (jeżeli dotyczy).

6. Przedmiot zamówienia przeznaczony jest na Oddział Rehabilitacyjny i Zakład Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach mieszczący się przy Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki.

7. Wszystkie zaoferowane produkty muszą być wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 186 z późn. zm.).

8. Minimalny termin gwarancji wynosi:

a) Pakiet I, II, III, IV i V:

24 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

Pakiet V – termin gwarancji – kryterium oceny ofert

b) Pakiet VI:

42 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

9. Zmiany postanowień umowy zawartej w wyniku niniejszego postępowania będą mogły być

wprowadzone wyłącznie w okolicznościach oraz w sposób wskazany w Załączniku nr 2 do zapytania
- Wzór umowy.

10. Zamawiający nie przewiduje obowiązku odbycia przez Wykonawcę wizji lokalnej lub sprawdzenia przez Wykonawcę dokumentów niezbędnych do realizacji zamówienia.

11. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zaliczek na poczet wykonania zamówienia.

12. Zamawiający nie przewiduje złożenia oferty w postaci katalogów elektronicznych.

Okres gwarancji

24 miesiące

Kody CPV

33100000-1 Urządzenia medyczne

Miejsca realizacji

adres

Kraj

Polska

Województwo

podlaskie

Powiat

moniecki

Gmina

Mońki

Miejscowość

Mońki

Warunki, jakie musi spełniać oferent

Typ

Dodatkowe warunki udziału

Opis

Warunek braku powiązań kapitałowych lub osobowych pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą
Zamówienie nie może zostać udzielone Wykonawcy powiązanemu z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego

lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Opis weryfikacji spełniania warunku:

Zamawiający dokona oceny spełniania ww. warunku na podstawie oświadczenia Wykonawcy w przedmiocie ww. powiązań, którego wzór stanowi Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.

Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku poprzez zastosowanie kryterium spełnia-nie spełnia.

Wykonawcy powiązani z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo zostaną wykluczeni z udziału w postępowaniu. Ofertę Wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.

Kryteria oceny do części 1

Czy kryterium cenowe?

TAK

Opis

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:
Cena (koszt) oferty brutto - 100%

Część: 2

Tytuł części 2

PAKIET II – STOLIKI PRZYŁÓŻKOWE

Czy dopuszczalne oferty wariantowe

NIE

Przedmioty zamówienia do części 2

Typ

Dostawa

Podkategoria

Dostawy inne

Opis

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego ujętego w pakietach I - VI dla potrzeb Oddziału Rehabilitacyjnego i Zakładu Rehabilitacji Leczniczej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach, tj.:

PAKIET I – PODPÓRKI I BALKONIKI

PAKIET II – STOLIKI PRZYŁÓŻKOWE

PAKIET III - STOJAK NA ODPADY MEDYCZNE

PAKIET IV -POZOSTAŁY SPRZĘT

PAKIET V - STOŁY REHABILITACYJNE

PAKIET VI – RAMY ORTOPEDYCZNE DO ŁÓŻEK

2.Przedmiot zamówienia jest współfinansowany w ramach umowy o dofinansowanie nr UDA-RPPD.08.04.01-20-0044/18-00 projektu nr WND-RPPD.08.04.01-20-0044/18 pn.: „Poprawa efektywności i dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej SP ZOZ w Mońkach na poziomie leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego w zakresie schorzeń, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej osób dorosłych” ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 Oś priorytetowa VIII Infrastruktura dla usług Użyteczności Publicznej Działanie 8.4. Infrastruktura Społeczna Poddziałanie 8.4.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

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

4. Przedmiot zamówienia obejmuje w szczególności:

1) dostawę fabrycznie nowej wolnej od wad fizycznych i prawnych sprzętu medycznego wraz z niezbędnym wyposażeniem. Zamawiający nie dopuszcza zaoferowania sprzętu powystawowego-

oraz podemonstracyjnego. Dostarczony sprzęt medyczny musi być wolny od wszelkich wad fizycznych (konstrukcyjnych) i prawnych oraz musi być gotowa do pracy bez dodatkowych zakupów i inwestycji;

2) po montażu i uruchomieniu sprzętu udzielenie instruktażu i szkolenia personelu medycznego i technicznego w zakresie obsługi i użytkowania w cenie oferty - (jeżeli dotyczy).

5. Wykonawca powinien przedłożyć ofertę zgodnie z formularzem ofertowym Załącznik nr 1 do niniejszego zapytania. Cena oferty winna zawierać w szczególności wartość oferowanego sprzętu, koszty jego dostawy, zainstalowania, serwisowania oraz przeszkolenia personelu (jeżeli dotyczy).

6. Przedmiot zamówienia przeznaczony jest na Oddział Rehabilitacyjny i Zakład Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach mieszczący się przy Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki.

7. Wszystkie zaoferowane produkty muszą być wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 186 z późn. zm.).

8. Minimalny termin gwarancji wynosi:

a) Pakiet I, II, III, IV i V:

24 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

Pakiet V – termin gwarancji – kryterium oceny ofert

b) Pakiet VI:

42 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

9. Zmiany postanowień umowy zawartej w wyniku niniejszego postępowania będą mogły być wprowadzone wyłącznie w okolicznościach oraz w sposób wskazany w Załączniku nr 2 do zapytania - Wzór umowy.

10. Zamawiający nie przewiduje obowiązku odbycia przez Wykonawcę wizji lokalnej lub sprawdzenia przez Wykonawcę dokumentów niezbędnych do realizacji zamówienia.

11. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zaliczek na poczet wykonania zamówienia.

12. Zamawiający nie przewiduje złożenia oferty w postaci katalogów elektronicznych.

Okres gwarancji

24 miesiące

Kody CPV

33192300-5 Meble medyczne, z wyjątkiem łóżek i stołów

Miejsca realizacji**adres****Kraj**

Polska

Województwo

podlaskie

Powiat

moniecki

Gmina

Mońki

Miejscowość

Mońki

Warunki, jakie musi spełniać oferent**Typ**

Dodatkowe warunki udziału

Opis

V. Warunek braku powiązań kapitałowych lub osobowych pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą
Zamówienie nie może zostać udzielone Wykonawcy powiązanemu z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii

prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Opis weryfikacji spełniania warunku:

Zamawiający dokona oceny spełniania ww. warunku na podstawie oświadczenia Wykonawcy w przedmiocie ww. powiązań, którego wzór stanowi Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.

Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku poprzez zastosowanie kryterium spełnia-nie spełnia.

Wykonawcy powiązani z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo zostaną wykluczeni z udziału w postępowaniu. Ofertę Wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.

Kryteria oceny do części 2

Czy kryterium cenowe?

TAK

Opis

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:

Cena (koszt) oferty brutto - 100%

Część: 3

Tytuł części 3

PAKIET III - STOJAK NA ODPADY MEDYCZNE

Czy dopuszczalne oferty wariantowe

NIE

Przedmioty zamówienia do części 3

Typ

Dostawa

Podkategoria

Dostawy inne**Opis**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego ujętego w pakietach I - VI dla potrzeb Oddziału Rehabilitacyjnego i Zakładu Rehabilitacji Leczniczej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach, tj.:

PAKIET I – PODPÓRKI I BALKONIKI

PAKIET II – STOLIKI PRZYŁÓŻKOWE

PAKIET III - STOJAK NA ODPADY MEDYCZNE

PAKIET IV -POZOSTAŁY SPRZĘT

PAKIET V - STOŁY REHABILITACYJNE

PAKIET VI – RAMY ORTOPEDYCZNE DO ŁÓŻEK

2.Przedmiot zamówienia jest współfinansowany w ramach umowy o dofinansowanie nr UDA-RPPD.08.04.01-20-0044/18-00 projektu nr WND-RPPD.08.04.01-20-0044/18 pn.: „Poprawa efektywności i dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej SP ZOZ w Mońkach na poziomie leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego w zakresie schorzeń, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej osób dorosłych” ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 Oś priorytetowa VIII Infrastruktura dla usług Użyteczności Publicznej Działanie 8.4. Infrastruktura Społeczna Poddziałanie 8.4.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

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

4. Przedmiot zamówienia obejmuje w szczególności:

1)☒ dostawę fabrycznie nowej wolnej od wad fizycznych i prawnych sprzętu medycznego wraz z niezbędnym wyposażeniem. Zamawiający nie dopuszcza zaoferowania sprzętu powystawowego oraz podemonstracyjnego. Dostarczony sprzęt medyczny musi być wolny od wszelkich wad fizycznych (konstrukcyjnych) i prawnych oraz musi być gotowa do pracy bez dodatkowych zakupów i inwestycji;

2) po montażu i uruchomieniu sprzętu udzielenie instruktażu i szkolenia personelu medycznego i technicznego w zakresie obsługi i użytkowania w cenie oferty - (jeżeli dotyczy).

5. Wykonawca powinien przedłożyć ofertę zgodnie z formularzem ofertowym Załącznik nr 1 do

niniejszego zapytania. Cena oferty winna zawierać w szczególności wartość oferowanego sprzętu, koszty jego dostawy, zainstalowania, serwisowania oraz przeszkolenia personelu (jeżeli dotyczy).

6. Przedmiot zamówienia przeznaczony jest na Oddział Rehabilitacyjny i Zakład Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach mieszczący się przy Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki.

7. Wszystkie zaoferowane produkty muszą być wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 186 z późn. zm.).

8. Minimalny termin gwarancji wynosi:

a) Pakiet I, II, III, IV i V:

24 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

Pakiet V – termin gwarancji – kryterium oceny ofert

b) Pakiet VI:

42 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

9. Zmiany postanowień umowy zawartej w wyniku niniejszego postępowania będą mogły być wprowadzone wyłącznie w okolicznościach oraz w sposób wskazany w Załączniku nr 2 do zapytania - Wzór umowy.

10. Zamawiający nie przewiduje obowiązku odbycia przez Wykonawcę wizji lokalnej lub sprawdzenia przez Wykonawcę dokumentów niezbędnych do realizacji zamówienia.

11. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zaliczek na poczet wykonania zamówienia.

12. Zamawiający nie przewiduje złożenia oferty w postaci katalogów elektronicznych.

Okres gwarancji

24 miesiące

Kody CPV

34928480-6 Pojemniki i kosze na odpady i śmieci

Miejsca realizacji

adres

Kraj

Polska

Województwo

podlaskie

Powiat

moniecki

Gmina

Mońki

Miejscowość

Mońki

Warunki, jakie musi spełniać oferent

Typ

Dodatkowe warunki udziału

Opis

Warunek braku powiązań kapitałowych lub osobowych pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą
Zamówienie nie może zostać udzielone Wykonawcy powiązanemu z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Opis weryfikacji spełniania warunku:

Zamawiający dokona oceny spełniania ww. warunku na podstawie oświadczenia Wykonawcy w przedmiocie ww. powiązań, którego wzór stanowi Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.

Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku poprzez zastosowanie kryterium spełnia-nie spełnia. Wykonawcy powiązani z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo zostaną wykluczeni z udziału w postępowaniu. Ofertę Wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.

Wygenerowano za pośrednictwem serwisu Baza Konkurencyjności.

Zapytanie ofertowe na dostawę sprzętu medycznego ujętego w pakietach I-VI dla potrzeb Oddziału Rehabilitacyjnego...

Kryteria oceny do części 3

Czy kryterium cenowe?

TAK

Opis

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:
Cena (koszt) oferty brutto - 100%

Część: 4

Tytuł części 4

PAKIET IV -POZOSTAŁY SPRZĘT

Czy dopuszczalne oferty wariantowe

NIE

Przedmioty zamówienia do części 4

Typ

Dostawa

Podkategoria

Dostawy inne

Opis

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego ujętego w pakietach I - VI dla potrzeb Oddziału Rehabilitacyjnego i Zakładu Rehabilitacji Leczniczej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach, tj.:

PAKIET I – PODPÓRKI I BALKONIKI

PAKIET II – STOLIKI PRZYŁÓŻKOWE

PAKIET III - STOJAK NA ODPADY MEDYCZNE

PAKIET IV -POZOSTAŁY SPRZĘT

PAKIET V - STOŁY REHABILITACYJNE

PAKIET VI – RAMY ORTOPEDYCZNE DO ŁÓŻEK

2.Przedmiot zamówienia jest współfinansowany w ramach umowy o dofinansowanie nr UDA-RPPD.08.04.01-20-0044/18-00 projektu nr WND-RPPD.08.04.01-20-0044/18 pn.: „Poprawa efektywności i dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej SP ZOZ w Mońkach na poziomie leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego w zakresie schorzeń, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej osób dorosłych” ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 Oś priorytetowa VIII Infrastruktura dla usług Użyteczności Publicznej Działanie 8.4. Infrastruktura Społeczna Poddziałanie 8.4.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

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

4. Przedmiot zamówienia obejmuje w szczególności:

1)☒ dostawę fabrycznie nowej wolnej od wad fizycznych i prawnych sprzętu medycznego wraz z niezbędnym wyposażeniem. Zamawiający nie dopuszcza zaoferowania sprzętu powystawowego oraz podemonstracyjnego. Dostarczony sprzęt medyczny musi być wolny od wszelkich wad fizycznych (konstrukcyjnych) i prawnych oraz musi być gotowa do pracy bez dodatkowych zakupów i inwestycji;

2) po montażu i uruchomieniu sprzętu udzielenie instruktażu i szkolenia personelu medycznego i technicznego w zakresie obsługi i użytkowania w cenie oferty - (jeżeli dotyczy).

5. Wykonawca powinien przedłożyć ofertę zgodnie z formularzem ofertowym Załącznik nr 1 do niniejszego zapytania. Cena oferty winna zawierać w szczególności wartość oferowanego sprzętu, koszty jego dostawy, zainstalowania, serwisowania oraz przeszkolenia personelu (jeżeli dotyczy).

6. Przedmiot zamówienia przeznaczony jest na Oddział Rehabilitacyjny i Zakład Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach mieszczący się przy Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki.

7.Wszystkie zaoferowane produkty muszą być wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 186 z późn. zm.).

8. Minimalny termin gwarancji wynosi:

a) Pakiet I, II, III, IV i V:

24 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

Pakiet V – termin gwarancji – kryterium oceny ofert

b) Pakiet VI:

42 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

9. Zmiany postanowień umowy zawartej w wyniku niniejszego postępowania będą mogły być wprowadzone wyłącznie w okolicznościach oraz w sposób wskazany w Załączniku nr 2 do zapytania - Wzór umowy.

10. Zamawiający nie przewiduje obowiązku odbycia przez Wykonawcę wizji lokalnej lub sprawdzenia przez Wykonawcę dokumentów niezbędnych do realizacji zamówienia.

11. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zaliczek na poczet wykonania zamówienia.

12. Zamawiający nie przewiduje złożenia oferty w postaci katalogów elektronicznych.

Okres gwarancji

24 miesiące

Kody CPV

33100000-1 Urządzenia medyczne

33193120-6 Wózki inwalidzkie

Miejsca realizacji

adres

Kraj

Polska

Województwo

podlaskie

Wygenerowano za pośrednictwem serwisu Baza Konkurencyjności.

Zapytanie ofertowe na dostawę sprzętu medycznego ujętego w pakietach I-VI dla potrzeb Oddziału Rehabilitacyjnego...

Powiat

moniecki

Gmina

Mońki

Miejscowość

Mońki

Kryteria oceny do części 4**Czy kryterium cenowe?**

TAK

Opis

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:
Cena (koszt) oferty brutto - 100%

Część: 5**Tytuł części 5****PAKIET V - STOŁY REHABILITACYJNE****Czy dopuszczalne oferty wariantowe**

NIE

Przedmioty zamówienia do części 5**Typ**

Dostawa

Podkategoria

Dostawy inne

Opis

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego ujętego w pakietach I - VI dla potrzeb Oddziału Rehabilitacyjnego i Zakładu Rehabilitacji Leczniczej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach, tj.:

PAKIET I – PODPÓRKI I BALKONIKI

PAKIET II – STOLIKI PRZYŁÓŻKOWE

PAKIET III - STOJAK NA ODPADY MEDYCZNE

PAKIET IV -POZOSTAŁY SPRZĘT

PAKIET V - STOŁY REHABILITACYJNE

PAKIET VI – RAMY ORTOPEDYCZNE DO ŁÓŻEK

2.Przedmiot zamówienia jest współfinansowany w ramach umowy o dofinansowanie nr UDA-RPPD.08.04.01-20-0044/18-00 projektu nr WND-RPPD.08.04.01-20-0044/18 pn.: „Poprawa efektywności i dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej SP ZOZ w Mońkach na poziomie leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego w zakresie schorzeń, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej osób dorosłych” ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 Oś priorytetowa VIII Infrastruktura dla usług Użyteczności Publicznej Działanie 8.4. Infrastruktura Społeczna Poddziałanie 8.4.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

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

4. Przedmiot zamówienia obejmuje w szczególności:

1) dostawę fabrycznie nowej wolnej od wad fizycznych i prawnych sprzętu medycznego wraz z niezbędnym wyposażeniem. Zamawiający nie dopuszcza zaoferowania sprzętu powystawowego oraz podemonstracyjnego. Dostarczony sprzęt medyczny musi być wolny od wszelkich wad fizycznych (konstrukcyjnych) i prawnych oraz musi być gotowa do pracy bez dodatkowych zakupów i inwestycji;

2) po montażu i uruchomieniu sprzętu udzielenie instruktażu i szkolenia personelu medycznego i technicznego w zakresie obsługi i użytkowania w cenie oferty - (jeżeli dotyczy).

5. Wykonawca powinien przedłożyć ofertę zgodnie z formularzem ofertowym Załącznik nr 1 do niniejszego zapytania. Cena oferty winna zawierać w szczególności wartość oferowanego sprzętu, koszty jego dostawy, zainstalowania, serwisowania oraz przeszkolenia personelu (jeżeli dotyczy).

6. Przedmiot zamówienia przeznaczony jest na Oddział Rehabilitacyjny i Zakład Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach mieszczący się przy Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki.

7. Wszystkie zaoferowane produkty muszą być wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 186 z późn. zm.).

8. Minimalny termin gwarancji wynosi:

a) Pakiet I, II, III, IV i V:

24 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

Pakiet V – termin gwarancji – kryterium oceny ofert

b) Pakiet VI:

42 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

9. Zmiany postanowień umowy zawartej w wyniku niniejszego postępowania będą mogły być wprowadzone wyłącznie w okolicznościach oraz w sposób wskazany w Załączniku nr 2 do zapytania - Wzór umowy.

10. Zamawiający nie przewiduje obowiązku odbycia przez Wykonawcę wizji lokalnej lub sprawdzenia przez Wykonawcę dokumentów niezbędnych do realizacji zamówienia.

11. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zaliczek na poczet wykonania zamówienia.

12. Zamawiający nie przewiduje złożenia oferty w postaci katalogów elektronicznych.

Okres gwarancji

24 miesiące

Kody CPV

33100000-1 Urządzenia medyczne

Miejsca realizacji**adres****Kraj**

Polska

Województwo

podlaskie

Powiat

moniecki

Gmina

Mońki

Miejscowość

Mońki

Warunki, jakie musi spełniać oferent**Typ**

Dodatkowe warunki udziału

Opis

Warunek braku powiązań kapitałowych lub osobowych pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą
Zamówienie nie może zostać udzielone Wykonawcy powiązanemu z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Opis weryfikacji spełniania warunku:

Zamawiający dokona oceny spełniania ww. warunku na podstawie oświadczenia Wykonawcy w przedmiocie ww. powiązań, którego wzór stanowi Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.

Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku poprzez zastosowanie kryterium spełnia-nie spełnia.

Wykonawcy powiązani z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo zostaną wykluczeni z udziału w postępowaniu. Ofertę Wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.

Kryteria oceny do części 5

Czy kryterium cenowe?

TAK

Opis

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:
Cena (koszt) oferty brutto - 70%

Czy kryterium cenowe?

NIE

Opis

1. Przy wyborze oferty, Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium i jego znaczeniem:
Termin gwarancji (Tg) 30%

Część: 6

Tytuł części 6

PAKIET VI – RAMY ORTOPEDYCZNE DO ŁÓŻEK

Czy dopuszczalne oferty wariantowe

NIE

Przedmioty zamówienia do części 6

Typ
Dostawa

Podkategoria

Dostawy inne

Opis

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego ujętego w pakietach I - VI dla potrzeb Oddziału Rehabilitacyjnego i Zakładu Rehabilitacji Leczniczej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach, tj.:

PAKIET I – PODPÓRKI I BALKONIKI

PAKIET II – STOLIKI PRZYŁÓŻKOWE

PAKIET III - STOJAK NA ODPADY MEDYCZNE

PAKIET IV -POZOSTAŁY SPRZĘT

PAKIET V - STOŁY REHABILITACYJNE

PAKIET VI – RAMY ORTOPEDYCZNE DO ŁÓŻEK

2.Przedmiot zamówienia jest współfinansowany w ramach umowy o dofinansowanie nr UDA-RPPD.08.04.01-20-0044/18-00 projektu nr WND-RPPD.08.04.01-20-0044/18 pn.: „Poprawa efektywności i dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej SP ZOZ w Mońkach na poziomie leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego w zakresie schorzeń, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej osób dorosłych” ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 Oś priorytetowa VIII Infrastruktura dla usług Użyteczności Publicznej Działanie 8.4. Infrastruktura Społeczna Poddziałanie 8.4.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

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

4. Przedmiot zamówienia obejmuje w szczególności:

1) dostawę fabrycznie nowej wolnej od wad fizycznych i prawnych sprzętu medycznego wraz z niezbędnym wyposażeniem. Zamawiający nie dopuszcza zaoferowania sprzętu powystawowego oraz podemonstracyjnego. Dostarczony sprzęt medyczny musi być wolny od wszelkich wad fizycznych (konstrukcyjnych) i prawnych oraz musi być gotowa do pracy bez dodatkowych zakupów i inwestycji;

2) po montażu i uruchomieniu sprzętu udzielenie instruktażu i szkolenia personelu medycznego i technicznego w zakresie obsługi i użytkowania w cenie oferty - (jeżeli dotyczy).

5. Wykonawca powinien przedłożyć ofertę zgodnie z formularzem ofertowym Załącznik nr 1 do niniejszego zapytania. Cena oferty winna zawierać w szczególności wartość oferowanego sprzętu, koszty jego dostawy, zainstalowania, serwisowania oraz przeszkolenia personelu (jeżeli dotyczy).

6. Przedmiot zamówienia przeznaczony jest na Oddział Rehabilitacyjny i Zakład Rehabilitacji Leczniczej SP ZOZ w Mońkach mieszczący się przy Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki.

7. Wszystkie zaoferowane produkty muszą być wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 186 z późn. zm.).

8. Minimalny termin gwarancji wynosi:

a) Pakiet I, II, III, IV i V:

24 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

Pakiet V – termin gwarancji – kryterium oceny ofert

b) Pakiet VI:

42 miesiące – licząc od daty podpisania protokołu odbioru realizacji przedmiotu umowy przez Zamawiającego

9. Zmiany postanowień umowy zawartej w wyniku niniejszego postępowania będą mogły być wprowadzone wyłącznie w okolicznościach oraz w sposób wskazany w Załączniku nr 2 do zapytania - Wzór umowy.

10. Zamawiający nie przewiduje obowiązku odbycia przez Wykonawcę wizji lokalnej lub sprawdzenia przez Wykonawcę dokumentów niezbędnych do realizacji zamówienia.

11. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zaliczek na poczet wykonania zamówienia.

12. Zamawiający nie przewiduje złożenia oferty w postaci katalogów elektronicznych.

Okres gwarancji

42 miesiące

Kody CPV

33100000-1 Urządzenia medyczne

Miejsca realizacji

adres

Kraj

Polska

Województwo

podlaskie

Powiat

moniecki

Gmina

Mońki

Miejscowość

Mońki

Warunki, jakie musi spełniać oferent

Typ

Dodatkowe warunki udziału

Opis

Warunek braku powiązań kapitałowych lub osobowych pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą
Zamówienie nie może zostać udzielone Wykonawcy powiązanemu z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Opis weryfikacji spełniania warunku:

Zamawiający dokona oceny spełniania ww. warunku na podstawie oświadczenia Wykonawcy w przedmiocie ww. powiązań, którego wzór stanowi Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.

Zamawiający dokona oceny spełnienia warunku poprzez zastosowanie kryterium spełnia-nie spełnia. Wykonawcy powiązani z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo zostaną wykluczeni z udziału w postępowaniu. Ofertę Wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.

Wygenerowano za pośrednictwem serwisu Baza Konkurencyjności.

Zapytanie ofertowe na dostawę sprzętu medycznego ujętego w pakietach I-VI dla potrzeb Oddziału Rehabilitacyjnego...

Kryteria oceny do części 6

Czy kryterium cenowe?

TAK

Opis

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:
Cena (koszt) oferty brutto - 100%

Podsumowanie

Oś czasu związana z ogłoszeniem i ofertowaniem

-> 2021-02-05 - data opublikowania



-> 2021-02-16 - termin składania ofert



-> ????-??-?? - planowany termin podpisania umowy

Oś czasu realizacji przedmiotów zamówienia

Brak zdefiniowanych etapów dla przedmiotów zamówienia.