

znak sprawy: ZP/220/64/18

**Dotyczy: postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę staplerów i innego sprzętu  
laparaskopowego****Polska-Szczecin: Przyrządy używane na salach operacyjnych****2018/S 154-352900****Ogłoszenie o zamówieniu****Dostawy**

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

**I.1) Nazwa i adresy**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

000288900

al. Powstańców Wielkopolskich 72

Szczecin

70-111

Polska

Osoba do kontaktów: Przemysław Frączek

Tel.: +48 914661087

E-mail: [zamowienia@spsk2-szczecin.pl](mailto:zamowienia@spsk2-szczecin.pl)

Faks: +48 914661113

Kod NUTS: PL424

**Adresy internetowe:**Główny adres: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl)**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym****I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem:

<http://zamowienia.spsk2-szczecin.pl/>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na następujący adres:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM

000288900

al. Powstańców Wielkopolskich 72 budynek C (Dyrekcja) pokój nr 13

Szczecin

70-111

Polska

Osoba do kontaktów: Sekretariat dyrektora SPSK-2 PUM

Tel.: +48 914661010

E-mail: [zamowienia@spsk2-szczecin.pl](mailto:zamowienia@spsk2-szczecin.pl)

Faks: +48 914661015

Kod NUTS: PL424

**Adresy internetowe:**Główny adres: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl)**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa staplerów i innego sprzętu laparaskopowego

Numer referencyjny: ZP/220/64/18

**II.1.2) Główny kod CPV**

33162200

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa staplerów i innego sprzętu laparaskopowego (dalej „wyroby”) którego szczegółowy opis, ilości oraz wymagane parametry techniczne zawiera załącznik nr 4.

**II.1.5) Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 1 230 306.00 PLN

**II.1.6) Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do maksymalnej liczby części: 7

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Zadanie 1

Część nr: 1

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

33162200

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn główny SPSK-2

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Ilości i rodzaj określa SIWZ wraz z załącznikami

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 453 060.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)



**II.2.14) Informacje dodatkowe****II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Zadanie 2

Część nr: 2

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

33162200

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn główny SPSK-2

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Ilości i rodzaj określa SIWZ wraz z załącznikami

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 435 210.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

**II.2.14) Informacje dodatkowe****II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Zadanie 3

Część nr: 3

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

33162200

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn główny SPSK-2

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Ilości i rodzaj określa SIWZ wraz z załącznikami

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 196 080.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Zadanie 4

Część nr: 4

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

33162200

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn główny SPSK-2

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Ilości i rodzaj określa SIWZ wraz z załącznikami

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 73 656.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Zadanie 5

Część nr: 5

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

33162200

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn główny SPSK-2

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)



**II.2.4)Opis zamówienia:**

Ilości i rodzaj określa SIWZ wraz z załącznikami

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6)Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 27 000.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

**II.2.14)Informacje dodatkowe****II.2)Opis****II.2.1)Nazwa:**

Zadanie 6

Część nr: 6

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

33162200

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn główny SPSK-2

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Ilości i rodzaj określa SIWZ wraz z załącznikami

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6)Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 36 000.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

**II.2.14)Informacje dodatkowe****II.2)Opis****II.2.1)Nazwa:**

Zadanie 7

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)



Część nr: 7

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

33162200

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn główny SPSK-2

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Ilości i rodzaj określa SIWZ wraz z załącznikami

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6)Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 9 300.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

**II.2.14)Informacje dodatkowe**

Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

**III.1)Warunki udziału**

**III.1.1)Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Wykaz i krótki opis warunków:

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu i spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

1.1. posiadania kompetencji lub uprawnień do wykonywania określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów - Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania tego warunku

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona do złożenia w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia, następujących oświadczeń i dokumentów:

2. W celu potwierdzenia warunku dotyczącego sytuacji ekonomicznej lub finansowej Zamawiający żąda złożenia Informacji banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy w okresie nie wcześniejszym niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

W tym zakresie Zamawiający wymaga, aby Wykonawca wykazał posiadanych środków finansowych bądź zdolność kredytową na kwotę nie mniejszą niż:

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87





Zadanie 1 36 000,00 PLN

Zadanie 2 34 000,00 PLN

Zadanie 3 15 600,00 PLN

Zadanie 4 5 800,00 PLN

Zadanie 5 2 100,00 PLN

Zadanie 6 2 800,00 PLN

Zadanie 7 740,00 PLN

W przypadku składania oferty na więcej niż jedno zadanie Zamawiający dopuszcza aby Wykonawca wykazał posiadanie środków finansowych bądź zdolność kredytową na kwotę nie mniejszą niż suma wartości określonych dla zadań których dotyczy oferta (np. Wykonawca składa ofertę na zadania nr 1 i 2, wówczas musi wykazać posiadanie środków finansowych, bądź zdolności kredytowej na kwotę nie mniejszą niż 70 000,00 PLN)

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

W celu potwierdzenia spełnienia przez Wykonawcę posiadania zdolności technicznej lub zawodowej Zamawiający żąda złożenia Wykazu dostaw wykonanych a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, według wzoru, stanowiącego załącznik nr 4 do formularza oferty oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

W tym zakresie Zamawiający wymaga, aby Wykonawca wykazał wykonanie/wykonywanie co najmniej 3 głównych dostaw, których przedmiotem były dostawy wyrobów medycznych do procedur chirurgicznych lub urologicznych, każda na wartość brutto nie mniejszą niż:

Zadanie 1 110 000,00 PLN

Zadanie 2 108 000,00 PLN

Zadanie 3 49 000,00 PLN

Zadanie 4 18 000,00 PLN

Zadanie 5 6 700,00 PLN

Zadanie 6 9 000,00 PLN

Zadanie 7 2 300,00 PLN

1.3.1. Przez dostawy wyrobów medycznych do procedur chirurgicznych lub urologicznych należy rozumieć dostawy takich wyrobów jak: staplery, ładunki do staplerów, trokary, dreny do pomp urologicznych, igły do pęcherza.

1.3.2. Jeżeli Wykonawca ubiega się o udzielenie zamówienia w kilku zadaniach ta sama dostawa może posłużyć mu do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia w więcej niż jednym zadaniu, jednakże pod warunkiem, że jej wartość nie będzie mniejsza niż suma wartości określonych w tych zadaniach w pkt 1.2. np. Wykonawca składa oferty częściowe na zadania 1 i 2 wówczas może wykazać wykonanie jednej dostawy głównej o wartości nie mniejszej 218 000,00 PLN brutto wraz z podaniem, których zadań dotyczy wskazana dostawa główna. Niedopuszczalne jest wskazanie spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia dla danego zadania w ten sposób, że dopiero łączna wartość dwóch lub większej ilości dostaw głównych będzie odpowiadała wartości wymaganej dla danego zadania.

1.3.3. W przypadku zamówienia będącego w trakcie realizacji warunek dotyczący wartości zamówienia powinien być spełniony przed upływem terminu składania oferty.

### III.1.5)Informacje o zamówieniach zastrzeżonych

### III.2)Warunki dotyczące zamówienia

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)



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

Zmiana postanowień j umowy wymaga formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

2. Zamawiający, poza możliwością zmiany umowy na podstawie art. 144 ust. 1 pkt 2,3,4,5 i 6 PZP, przewiduje również możliwość dokonania zmiany umowy w stosunku do treści oferty na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy w następujących okolicznościach:

a) obniżenia ceny lub innych zmian korzystnych dla Zamawiającego

b) wystąpienia okoliczności, o których mowa w § 11 i 12 umowy

c) wprowadzenia do obrotu po zawarciu umowy nowych wyrobów o lepszej jakości od wyrobów stanowiących przedmiot umowy, o ile zostaną spełnione warunki określone w § 11 ust. 2-7 umowy

d) zmiany wysokości cen jednostkowych w przypadkach określonych w § 6 ust 4-5 umowy

3. Zmiany umowy, o których mowa w ust. 2 dokonywane są w drodze aneksu do umowy. Zmiana umowy dokonana z naruszeniem ust. 2 jest nieważna.

4. Warunkiem dokonania zmiany umowy jest wystąpienie przez stronę zainteresowaną wprowadzeniem zmian do umowy z pisemnym wnioski

**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: 20/09/2018

Czas lokalny: 12:30

**IV.2.3) Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom****IV.2.4) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

**IV.2.6) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**

Oferta musi zachować ważność do: 18/11/2018

**IV.2.7) Warunki otwarcia ofert**

Data: 20/09/2018

Czas lokalny: 13:00

Miejsce:

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 11, budynek M.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Otwarcie publiczne

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające****VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)





**VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych**

Stosowane będą zlecenia elektroniczne  
Akceptowane będą faktury elektroniczne  
Stosowane będą płatności elektroniczne

**VI.3) Informacje dodatkowe:**

2. Wykonawcy powinni wnieść wadium w kwocie:

a) w przypadku składania ofert na wszystkie zadania 122 130,00 PLN (słownie złotych: sto dwadzieścia dwa tysiące sto trzydzieści 00/100)

b) w przypadku złożenia oferty na poszczególne zadania:

Zadanie 1 p

Zadanie 2 43 000,00 PLN

Zadanie 3 19 600,00 PLN

Zadanie 4 7 300,00 PLN

Zadanie 5 2 700,00 PLN

Zadanie 6 3 600,00 PLN

Zadanie 7 930,00 PLN

**VI.4) Procedury odwoławcze****VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Krajowa Izba Odwoławcza

ul. Postępu 17 a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: [uzp@uzp.gov.pl](mailto:uzp@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****VI.4.3) Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Zamawiający dokona badania i oceny ofert z zastosowaniem procedury z art. 24 aa).

1.1. Zamawiający może odstąpić od stosowania procedury z art. 24 aa) Pzp gdy oceniając stan faktyczny sprawy uzna stosowanie tej procedury za niecelowe.

2. Wykonawca zobowiązany jest:

Złożyć Zamawiającemu:

2.1. Aktualne na dzień składania ofert wstępne potwierdzenie, że wykonawca nie podlega wykluczeniu i spełnia warunki udziału w postępowaniu złożone w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia wg Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2016/7 z dnia 5.1.2016 r. ustanawiającego standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (Dz. UE L 3/16), zwane dalej w skrócie JEDZ.

Zamawiający informuje, że Instrukcja sporządzenia JEDZ zawarta jest w rozdziale XIII siwz.

2.2. W przypadku powoływania się na zasoby innych podmiotów w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw do wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w zakresie w jakim powołuje się na ich zasoby Wykonawca składa także:

a) JEDZ dotyczący tych podmiotów

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)



b) zobowiązanie podmiotu trzeciego udostępniającego swoje zasoby

2.3. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców JEDZ składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

3. W celu potwierdzenia, że przedmiot zamówienia jest zgodny z wymaganiami Zamawiającego, Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty:

3.1. dokumenty w postaci ulotek, katalogów (kart katalogowych) broszur lub innych dokumentów określanych dalej jako „materiały informacyjne producenta”, z wyraźnym zaznaczeniem, których zadań i pozycji dotyczą, zawierające co najmniej:

— wskazanie producenta oraz nazwy wyrobu lub uchwytu,

— wskazanie wszystkich oferowanych rozmiarów, typów wyrobów lub uchwytów wraz z ich numerami katalogowymi (jeśli posiadają numery katalogowe).

3.2. materiały informacyjne winny być wystawione przez producenta oferowanego wyrobu/uchwytu bądź jego autoryzowanego przedstawiciela. W przypadku, gdy producent lub autoryzowany przedstawiciel producenta oferowanego wyrobu/uchwytu ma siedzibę poza granicami RP materiały informacyjne winny być załączone w języku obcym wraz z tłumaczeniem na język polski. Na materiałach informacyjnych winien znajdować się np. znak firmowy (logo) producenta lub autoryzowanego przedstawiciela producenta, względnie inna informacja świadcząca o tym, że materiały zawierają dane opracowane przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela producenta.

Uwaga:

W przypadku, gdy dokumenty wymienione w ppkt 3.1. nie będą zawierały informacji, o których mowa w ppkt 3.2, zamawiający dopuszcza możliwość załączenia do oferty oświadczenia wystawionego przez producenta bądź autoryzowanego przedstawiciela producenta zawierającego wymagane informacje.

Na materiałach informacyjnych winien znajdować się np. znak firmowy (logo) producenta względnie inna informacja świadcząca o tym, że w/w materiały zawierają dane opracowane przez producenta. Natomiast inne materiały informacyjne, które zostały wystawione przez producenta na potrzeby prowadzonego postępowania przetargowego winny być podpisane przez producenta i opatrzone pieczęcią firmową producenta oraz pieczęcią imienną osoby składającej podpis.

#### 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

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:

10/08/2018

**Z poważaniem**

**DYREKTOR**

Samodzielnego Publicznego  
Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM

w Szczecinie

(Podpis w oryginale)